



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS
MÉDICAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DE APOYO
SIHUAS. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR

ESCUDERO SINARAHUA, LADY DIANA

ORCID:0000-0002-4075-8495

ASESOR

ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA

ORCID:0000-0003-2547-9831

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0059-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:31** horas del día **28** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO Presidente
ALVA BORJAS MARCO ANTONIO Miembro
CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES Miembro
Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DE APOYO SIHUAS. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023**

Presentada Por :
(0108151060) **ESCUDERO SINARAHUA LADY DIANA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO
Presidente

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Miembro

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA
Asesor

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DE APOYO SIHUAS. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023 Del (de la) estudiante ESCUDERO SINARAHUA LADY DIANA, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 17% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 09 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Roxana Torres Guzman', is written over a light grey grid background.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

*El presente trabajo está dedicado en primer lugar a mi Padre Celestial, **Jehová Dios** por darme sabiduría y salud para poder culminar con éxito mi carrera profesional, por permitirme llegar hasta este punto y poder lograr mis objetivos trazados; A mis amados padres **Fidel Escudero Bocanegra**, y **Noemí Sinarahua** por su dedicación y esfuerzo constante, su apoyo y su presencia me dieron el coraje de salir adelante pese a las dificultades; a mis queridos hermanos **Karen** y **Fidel** quienes me han enseñado a ser la persona que soy hoy en día, mis principios, valores, perseverancia y empeño se deben al inmenso amor que me brindaron en esta etapa instructiva; le dedico el resultado de este trabajo a la mayor bendición que Dios me pudo dar, mi amado hijo **Andy Estefano Agustín Escudero** por ser mi gran motivación y por haberme brindado su paciencia y apoyo emocional en momentos de angustia durante mi carrera profesional, es para mí un orgullo dedicar esta investigación científica a las personas que más aprecio y quiero en esta vida. El logro del presente trabajo no hubiese sido posible sin ustedes.*

Agradecimiento

A Dios;

Sobre todo por haberme sostenido durante esta etapa universitaria. Le doy gracias a Dios por todo lo que es y representa en mi vida, por darme una vida con tantas bendiciones y por permitirme haber logrado culminar una meta que tracé en mi vida, le agradezco que haya puesto en mí vocación de servicio y que me permita mediante mi carrera profesional llevar y transmitir lo correcto.

A mi familia;

Aunque no lo exprese a diario, quiero que sepan lo agradecido que estoy de tener una familia tan maravillosa como la mía. Gracias por entenderme incluso en mis peores momentos, por brindarme su mano sin juzgar y por enseñarme a ser más humano. "No podría haber llegado hasta donde estoy sin el amor y la dedicación de mi familia. ¡Gracias por todo!"

A mi Alma Mater;

Agradecer a mi Universidad Católica los Ángeles de Chimbote cuyo programa educativo me ha brindado múltiples aprendizajes para mi vida profesional, por su función proveedora de alimento intelectual y por haberme permitido ser parte de ello, y por permitir formarme con los mejores docentes académicos que impartieron sus conocimientos que forjaron en mí un profesional con conocimientos y habilidades que me permiten resolver eficientemente los problemas profesionales y ser un profesional competente.

A mi asesora;

Mgtr. Zevallos Escobar, Liz Elva por su valioso tiempo, orientación y guía constante, por haberme brindado las herramientas necesarias para lograr alcanzar mis metas, le agradezco profundamente por su paciencia y comprensión, por sus palabras de aliento y correcciones que hicieron posible esta investigación.

Al los colaboradores y lugar de investigación;

Mi completa gratitud a los colaboradores del Hospital de Apoyo Sihuas por su disposición para ayudarme, gracias a todos los integrantes por recibirme de grata manera, y por sus comentarios, experiencias y sugerencias para mi investigación sus consejos fueron parte indispensable para finalizar esta tesis.

A mis compañeros de estudio;

Por los años de convivencia que compartimos en nuestra casa de estudios, por su su grandiosa colaboración y por facilitar los trabajos en equipo fortaleciendo las habilidades sociales de cada uno de nosotros. Fue un verdadero placer haber compartido este tiempo junto durante nuestra carrera profesional.

Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de tablas y figuras	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes	5
2.1.1. Antecedentes internacionales	5
2.1.2. Antecedentes nacionales	5
2.1.3. Antecedentes locales o regionales	9
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Hipótesis	18
III. METODOLOGÍA	19
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación	19
3.2. Población y muestra	20
3.3. Variables. Definición y operacionalización	23
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información	24
3.5. Método de análisis de datos	25
3.6. Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	37
VII. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	49
Anexo 01 Matriz de consistencia	50
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	54
Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información	55
Anexo 04 Evidencia fotográfica	57
Anexo 05. Base de datos	72

Lista de tablas

Tabla 1	Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023, según el cumplimiento de los datos del paciente	26
Tabla 2	Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023, según el cumplimiento de los datos del prescriptor	26
Tabla 3	Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023, según el cumplimiento de los datos del medicamento	27
Tabla 4	Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023, según el cumplimiento de los datos de legibilidad	27
Tabla 5	Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023, según el cumplimiento de los datos de validez de la receta	28
Tabla 6	Distribución porcentual del nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas médicas atendidas en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023	28

Resumen

La presente investigación evaluó el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre - diciembre 2023. El tipo de investigación fue documental, básica con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental, transversal y retrospectivo. El tamaño muestral fue 298 recetas y la técnica de muestreo fue probabilístico, aleatorio estratificado, de asignación proporcional; se utilizó el Manual de Buenas prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud del Perú. En los resultados se halló que según datos del paciente el 100% cumple con apellidos y nombres, diagnóstico o CIE 10, 25, 84% cumple con edad y el 100% no cumple con dirección, DNI y teléfono, según datos del prescriptor el 100,00% cumple con apellidos y nombres, firma, sello, N° de colegiatura, dirección mientras que el 100% no cumple con teléfono, según datos del medicamento el 100% cumple con DCI y cantidad total, 78,52% cumple con concentración, 96,64% si cumple con forma farmacéutica, 93,29% cumple con dosis, 7,72% cumple con frecuencia, 15,77% cumple con vía de administración, según datos de legibilidad el 83,22% si cumple, según validez de la receta el 90,94% cumple con fecha de prescripción, mientras que 100% no cumple con fecha de expiración. Se concluye que 100% de las recetas médicas analizadas no cumplen con datos del paciente, datos del prescriptor y datos de validez de la receta, mientras que sólo el 13,09% cumple con datos del medicamento y 10,74% cumple con datos de legibilidad.

Palabras clave: Prescripción, buenas prácticas de prescripción, receta médica.

Abstract

The present investigation evaluated compliance with good prescription practices in medical prescriptions handled in the emergency area of the Sihuas Support Hospital. October - December 2023. The type of research was documentary, basic with a quantitative approach, descriptive level and non-experimental, transversal and retrospective design. The sample size was 298 prescriptions and the sampling technique was probabilistic, stratified random, proportional allocation; The Manual of Good Prescription Practices of the Ministry of Health of Peru was used. The results found that according to patient data, 100% comply with surnames and names, diagnosis or ICD 10, 25, 84% comply with age and 100% do not comply with address, ID and telephone number, according to prescriber data 100 .00% comply with surnames and names, signature, seal, tuition number, address while 100% do not comply with telephone number, according to medication data, 100% comply with DCI and total quantity, 78.52% comply with concentration , 96.64% comply with pharmaceutical form, 93.29% comply with dosage, 7.72% comply frequently, 15.77% comply with route of administration, according to readability data, 83.22% comply, according to validity of the prescription: 90.94% meet the prescription date, while 100% do not meet the expiration date. It is concluded that 100% of the medical prescriptions analyzed do not comply with patient data, prescriber data and prescription validity data, while only 13.09% comply with medication data and 10.74% comply with data on the prescription. readability.

Keywords: Prescription, good prescription practices, medical prescription.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Una correcta prescripción médica es en esencia un diferencial entre una adecuada medicación y una recuperación eficaz del paciente frente a alguna enfermedad, es por ello que se debe verificar y corroborar un adecuado cumplimiento de las Buenas prácticas de prescripción (BPP) ⁽¹⁾.

Actualmente se puede observar alto porcentaje de incumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, lo cual conlleva a múltiples errores y confusiones para un adecuado tratamiento de los usuarios del sistema de salud, por ello la importancia de evaluar las BPP verificando el cumplimiento de sus distintos campos, como es el caso de Datos de Paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, datos de la receta y legibilidad ⁽²⁾.

Un estudio estadístico muestra que se pierde una vida al día en Estados Unidos por algún error referente a la medicación de los pacientes, también se sabe que estos errores representan un gasto aproximado de 42 millones de dólares al año. Siendo una cifra significativa se promueven estudios y evaluaciones que permitan reducir los errores de prescripción de esta manera se evite pérdida de vidas y un gasto innecesario en el sistema de salud ⁽³⁾.

El Químico farmacéutico es el encargado de distribuir, informar y orientar a los pacientes sobre la administración, empleo y dosificación de los medicamentos, otros medicamentos relacionados, su interacción con la alimentación u otros medicamentos, los efectos secundarios y las circunstancias de almacenamiento. Siendo encargados de evaluar y verificar las prescripciones médicas se encuentra los profesionales Químicos Farmacéuticos, actuando como filtro para identificar los errores de prescripción, verificando la legibilidad y validez de la receta. Los errores de prescripción pueden conllevar un gran riesgo para la salud de los pacientes. En lo que refiere al prescriptor y el paciente se debe verificar que se consideren sus datos completos, debido a que esto facilitara una mejor comunicación activa, aumentando el margen de recuperación ⁽⁴⁾.

Las malas prácticas de prescripción son un problema que se demuestra en diferentes características, sin embargo los países que tienen una precaria condición socioeconómica y deficiencia en el sector salud tienen mayores consecuencias en la salud pública. El bajo conocimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción es un problema crítico, un factor que contribuye a esta problemática son las grandes industrias farmacéuticas que otorgan beneficios económicos a los prescriptores ayudando a incrementar las ventas de productos

farmacéuticos a expensas del presupuesto familiar, conllevando al uso irracional de los medicamentos ⁽⁵⁾.

En el Perú, la Ley N°26842 llamada Ley General de Salud, en el artículo N°26. Indica que sólo los médicos pueden prescribir medicamentos, los cirujanos dentistas y las obstetras sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión. Estos profesionales cuentan con un documento técnico del Ministerio de Salud denominado Manual de Buenas Prácticas de Prescripción (BPP), a pesar que cuentan con dicho documento técnico se evidencia que no cumplen con las normas para la correcta prescripción de la receta médica⁽⁶⁾.

En el Perú, el indicador que en su mayoría no cumple es la letra legible de los prescriptores, este indicador puede ocasionar errores graves que incluso pueden causar la muerte del paciente, ya que al momento de ser dispensado por un profesional Químico Farmacéutico y, al haber confusión puede darle un medicamento errado que agrave los efectos tóxicos de los medicamentos ⁽⁷⁾.

En este sentido, la práctica profesional del personal de farmacia debe prevenir, detectar, corregir y reportar errores en medicamentos que puedan derivar en efectos secundarios Por tal motivo se planteó el siguiente problema de investigación: ¿Cumplen las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas atendidas en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023?

El estudio se realizó durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2023 en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas, ubicado en el distrito y provincia del Sihuas, departamento de Áncash. El tipo de investigación fue documental, básica con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental, transversal y retrospectivo; como instrumento se empleó una ficha de recolección de datos, este instrumento constó de cinco dimensiones teniendo como referencia el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Las dimensiones del interés de estudio fueron los datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, tiempo de validez de la receta y legibilidad, finalmente se procesó los datos en el programa Microsoft Office Excel versión 2019 y se presentaron los resultados encontrados a través de tablas y gráficas de estadística descriptiva simple.

Posee un aporte metodológico, ya que se guiará por herramientas y lineamientos, de acuerdo con su nivel de investigación, servirá como ejemplo de investigación de alto nivel basada en fuentes primarias, para ser confiable y en constante enriquecimiento cualitativo. Por tanto, también ayudará a enriquecer aún más las rutas de investigación de nuestra alma mater. A pesar de los numerosos estudios relacionados con el tema de errores de prescripción que se

pueden encontrar de manera pública es difícil asimilar toda la información disponible, si bien la mayoría de dichas investigaciones son llevadas a cabo en el campo hospitalario, las diferencias entre los centros, puestos de salud, u hospitales que se tienen en cuenta, la población considerada, la metodología utilizada para detectar errores en las prescripciones o incluso las circunstancias que llevan a dichos errores sirven muchas veces como dificultad al comparar y extrapolar los datos de error.

Desde la perspectiva teórica, la investigación se fundamenta en los manuales de buenas prácticas de prescripción y dispensación; de esta manera contribuye en la calidad y el cumplimiento de estos procesos; repercutiendo en la mejora de la calidad de atención y pronta mejoría del paciente. Además, se consideran trabajos previos en relación a las variables de estudio, a nivel local, nacional, e internacional que permiten dar sustento en otros contextos

La presente investigación evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en el área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas, ya que fomentar una adecuada prescripción es una indispensable contribución a la salud de los pobladores, asegurando un adecuado cumplimiento de sus objetivos terapéuticos y disminuyendo la posibilidad de futuras complicaciones en su salud.

Objetivo general

Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023

Objetivos específicos

1. Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente en recetas médicas atendidas en el área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023
2. Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en el área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023
3. Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del medicamento en recetas médicas atendidas en el área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023

4. Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según al tiempo de validez de las recetas médicas atendidas en el área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023
5. Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según legibilidad en recetas médicas atendidas en el área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Barbiero et al ⁽⁸⁾ en su investigación realizada en Brasil en el año 2023 analizaron los principales errores de prescripción en el ambiente hospitalario brasileño; como parte de su metodología realizó una revisión sistemática. En los resultados encontró que los principales errores de prescripción encontrados fueron: ilegibilidad; presencia de abreviaturas; falta de forma farmacéutica, vía de administración, intervalos de dosis y duración del tratamiento; errores de dosificación; interacciones con la droga; fallas en la identificación del prescriptor; omisión de datos del paciente; prescripciones ambiguas y confusas. Algunos de los impactos clínicos causados a los pacientes debido a errores de prescripción pueden ser: lesiones al paciente que pueden ser permanentes o fatales; ineficacia terapéutica; reacciones adversas e interacciones medicamentosas innecesarias; posibles infecciones nosocomiales debido a estancias hospitalarias más prolongadas y mayores tasas de morbilidad y mortalidad; por lo que concluyeron que existió errores de prescripción en el ambiente hospitalario, tanto en relación a la información relativa al paciente, como a la información sobre el prescriptor y los medicamentos.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Jiménez et al ⁽⁹⁾ en su investigación realizada en Puno en el año 2024 evaluaron el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Hospital I Clínica Universitaria EsSalud del departamento de Puno, entre enero a febrero del 2024. Como parte de su metodología aplicó un estudio básica y de nivel descriptivo con diseño no experimental, descriptivo, prospectivo y transversal. En los resultados encontraron que; el 97.6% de las recetas médicas cumplieron con el Manual de Buenas prácticas de prescripción; por lo que concluyeron que las recetas médicas atendidas, durante los meses de enero y febrero del 2024 presentaron un nivel del 97.6% de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

Huamán et al ⁽¹⁰⁾ en su investigación realizada en Lima el 2023 midieron el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, dividida en cinco dimensiones y veinticuatro indicadores en un hospital de urgencias, ubicado en distrito de Miraflores - Lima, en el Hospital Casimiro Ulloa durante el periodo de enero a julio del 2022. En su metodología emplearon el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción; en los resultados encontraron que un 92.9% cumplía con nombre y apellido y un 96.3% cumplía con edad de los pacientes, un

90.1% cumplía con la concentración y un 95.8% con la cantidad de medicamento, un 92.6% cumplía con el sello y un 93.3% de la firma del prescriptor, un 93.3% cumplía con la dosis y un 95.1% las vías de administración del medicamento, un 98.3% cumplía con la frecuencia de uso del tratamiento, un 86.0% no cumplía con abreviaturas; por lo que concluyeron que un 79.3% presentaba un uso idóneo del formato.

Milian ⁽¹¹⁾ en su investigación realizada en Huancayo el 2023 determinó el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas del Hospital Militar Central. Como parte de su metodología empleó un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, la muestra lo constituyeron 79 recetas médicas. En los resultados encontró que el 11,4% de las recetas no cumplieron en consignar el nombre genérico de los medicamentos, el 17,7% no cumplieron en consignar la forma farmacéutica, el 27,8% no cumplieron en consignar la concentración, el 36,7% no cumplieron con dosis el 41,8% no cumplieron en consignar la vía de administración y el 82,3% si cumplieron en consignar la duración del tratamiento y el 17,7% no cumplieron; por lo que concluyó que todas las recetas contienen al menos un error de prescripción.

Eulogio ⁽¹²⁾ en su investigación realizada en Cañete, Lima en el año 2022 determinó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas dispensadas en el hospital del distrito de Mala, noviembre 2021 a marzo 2022; como parte de su metodología realizó un estudio con enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño no experimental y nivel transversal. Su tamaño muestral fueron 384 recetas prescritas. En los resultados encontró que respecto a datos del prescriptor, 52% cumple con apellidos y nombres, 74% con número de colegiatura, 95% con la firma y 97% con el sello. En relación a datos de paciente, 69% cumple con apellidos y nombres, 75% presenta diagnóstico. En relación a datos del medicamento 75% cumple con DCI, 43% con concentración, 72% con forma farmacéutica, 69% con dosis y el 74% con vía de administración. Respecto a datos de la receta, 26% cumple con letra legible, 72% con fecha de emisión y el 22% con la fecha de validación; por lo que concluyó que las recetas analizadas no cumplieron con las buenas prácticas de prescripción en el Hospital del distrito de mala – cañete por lo que se debería tomar ciertas mejorías para una correcta prescripción.

Santos ⁽¹³⁾ en su investigación realizada en Trujillo en el año 2022 determinó el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el servicio de Hospitalización en un Hospital nivel II-1 durante el periodo julio 2021 – abril 2022; como parte de su metodología realizó un estudio a una muestra de 372 recetas considerando los indicadores del Manual de Buenas Prácticas

de Prescripción. El instrumento fue una ficha de recolección de datos. En los resultados encontró que el 100% presentaron errores de prescripción. En cuanto a datos del prescriptor; el 5.11% no presentaron nombre del prescriptor, 100% omitió dirección y teléfono de la institución donde labora, 1.61% presentó ausencia de firma y 14.78% no presentó número de colegiatura. En datos concernientes al paciente; 100% omiten dirección y teléfono, 9.95% y 37.10% no presentaron edad ni diagnóstico respectivamente. En datos relacionados al medicamento; 53.23% no presentó nombre bajo su Denominación Común Internacional, 13.71% omitió la concentración del principio activo y 33.60% no incluyó la forma farmacéutica. Además; 19.62% no presentó el lugar de prescripción de la receta, 4.30% y 92.74% omitieron la fecha de expedición y vigencia respectivamente, y 14.78% presentó ilegibilidad en la escritura. Concluyó que el 100% de las recetas médicas no cumplieron en algunos de sus componentes con las Buenas Prácticas de Prescripción.

Mariño et al ⁽¹⁴⁾ en su investigación realizada en Huacho en el año 2022 identificaron el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción (BPP) en las recetas atendidas del sistema integral de salud del Hospital Regional de Huacho, septiembre a noviembre 2022; Como parte de su metodología realizaron un estudio básico, no experimental, retrospectivo y transversal, el tamaño muestral estuvo constituido por 351 recetas atendidas. En los resultados encontraron que en los datos del paciente 96.80% de las recetas cumplen, los datos del prescriptor el 100.00% de las recetas cumplen, en relación a datos del medicamento el 94.90% de las recetas cumplen y el 78.30% de las recetas son legibles, por lo que concluyeron que el promedio del nivel de cumplimiento de las BPP en recetas atendidas del sistema integral de salud del Hospital Regional de Huacho durante el periodo septiembre a noviembre 2022, fue del 92.50%.

Chambi et al ⁽¹⁵⁾ en su investigación realizada en Chancay en el año 2021 evaluaron cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del hospital Chancay en el periodo enero-febrero 2021. Como parte de su metodología realizaron un estudio con enfoque cuantitativo de tipo no experimental. En los resultados encontraron que en relación a datos del paciente, datos del prescriptor y datos del medicamento se evidenció un porcentaje de cumplimiento del 71.31%, 50.05% y 67.73% respectivamente, por lo que concluyó que las recetas atendidas en el servicio de emergencia del hospital Chancay en el periodo enero-febrero del 2021 presentaron un porcentaje de cumplimiento del 63.03%.

Olivares ⁽¹⁶⁾ en su investigación realizada en Tarapoto en el año 2021 evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la dispensación de la farmacia del Hospital II-2 Tarapoto, 2021. Como parte de su metodología realizó un estudio con enfoque cuantitativo, observacional, de tipo básico, nivel correlacional, su tamaño muestral estuvo constituido por 193 recetas médicas de los meses de agosto y setiembre con recetas del área de emergencias. En los resultados se encontró que el nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción fue regular con un 47% de cumplimiento; en relación a las dimensión del paciente cumplió con 45%, datos del prescriptor cumplió con 46% y datos de la receta cumple con 53%. Por lo que concluyó que el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción aplicada de manera apropiada predice una variación significativa en la dispensación de la farmacia de emergencia.

Quispe et al ⁽¹⁷⁾ en su investigación realizada en Cañete en el año 2021 evaluaron el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el Área de Farmacia del servicio de Emergencia del Hospital Rezola de Cañete. Como parte de su metodología aplicaron un estudio no experimental, retrospectivo y transversal; en los resultados encontraron que el cumplimiento fue de 75.9% para la letra legible, 100% omitió fecha de expiración, 88.7% cumplió con especialidad del prescriptor, 86.3% consideró diagnóstico y edad del paciente mientras que 100% no consideró el género, 24.1% cumplió con la frecuencia y dosis del medicamento y 16.1% cumplió con vía de administración. Por lo que concluyeron que las recetas en su mayoría cumplen con las buenas prácticas de prescripción médica.

Salvador ⁽¹⁸⁾ en su investigación realizada en Lima en el año 2021 identificó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. Como parte de su metodología aplicó un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, el tamaño muestral estuvo constituido por 5120 recetas en el periodo de enero a junio de 2019. En los resultados encontró que las recetas emitidas no cumplen con todo lo estipulado según el manual de buenas prácticas de prescripción del Ministerio de Salud de Perú; verificándose las siguientes deficiencias: Número de teléfono del prescriptor o la institución donde trabaja 100%, dirección del paciente 100%, teléfono del paciente 100%, nombre comercial del medicamento 100%, dosis del medicamento 8%, forma farmacéutica 71%, indicaciones terapéuticas 36%, forma de presentación del medicamento recetado 30%, concentración del principio activo 25% y letra legible 35%; por lo que concluyó que la

mayoría de prescriptores no cumplen con el manual de buenas prácticas de prescripción de medicamentos, que constituyen barreras en la atención farmacéutica.

2.1.3. Antecedentes locales o regionales

Calderón ⁽¹⁹⁾ en su investigación realizada en Sihuas en el año 2023 evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas. Julio - septiembre 2023; como parte de su metodología realizó un estudio con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental, el tamaño muestral estuvo constituido por 451 recetas médicas. En los resultados encontró que el 100,0% cumplieron con datos del prescriptor, 54.5% cumplieron con datos del paciente, 69.6% cumplieron con datos del medicamento, 2.2% cumplieron con tiempo de validez y según la legibilidad de la receta el 85.8% cumplieron. Por lo que concluyó que gran parte de las recetas no cumplen con los indicadores establecidos por el Manual de Buenas Prácticas de prescripción.

Gutiérrez ⁽²⁰⁾ en su investigación realizada en Nuevo Chimbote en el año 2023 evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, distrito Nuevo Chimbote, provincia de Santa, del mes de Julio de 2023. Como parte de su metodología empleó un estudio descriptivo tipo básica y de diseño no experimental, su tamaño muestral estuvo constituido por 428 recetas médicas las cuales fueron evaluadas según el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud del Perú. En los resultados encontró que en relación a datos del prescriptor el 100% si cumple; en relación a datos del paciente el 43.5% si cumple; en relación a los datos del medicamento el 10.7% si cumple; en relación a tiempo de validez de la receta el 0% no cumple y en relación a la legibilidad obtuvo un 98.1% de cumplimiento; por lo que concluyó que las recetas del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, no cumplen con las buenas prácticas de prescripción.

Delgado ⁽²¹⁾ en su investigación realizado en Casma en el año 2023 evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en la farmacia del Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma, en el periodo de septiembre a octubre de 2023. Como parte de su metodología realizó un estudio básico con nivel descriptivo y de diseño no experimental, su tamaño muestral estuvo constituido por 1426 recetas médicas. En los resultados encontró que en relación a datos del prescriptor el 100% si cumplieron, en relación a la legibilidad sólo el 21.2% cumplían, en relación a datos del medicamento solo el 5.1% cumplían, en cuanto a los datos del paciente solo 1.4% cumplía con lo establecido,

y 0% de cumplimiento en relación a validez de la receta; por lo que concluyó que ninguna receta estudiada cumple con los criterios establecidos por el manual de las buenas prácticas de prescripción.

Alvarado ⁽²²⁾ en su investigación realizada en Nuevo Chimbote en el año 2023 evaluó el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas del servicio de ginecología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Julio – Setiembre 2023. Como parte de su metodología realizó una investigación de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de tipo básico y, de diseño no experimental, su tamaño muestral fueron 390 recetas médicas las cuales fueron evaluadas mediante el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. En los resultados se encontró un 99.7% de las recetas no cumplió con datos del paciente; 90.5% si cumplió con datos del prescriptor; 50.3% si cumplió con datos del medicamento; 100.0% no cumplió con tiempo de validez de la receta y; 100.0% si se cumplió con la legibilidad, por lo que concluyó que gran parte de las recetas médicas del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Julio – Setiembre 2023 no cumplen con todo lo estipulado en el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción.

Bracamonte ⁽²³⁾ en su investigación realizada en Nuevo Chimbote en el año 2023 evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote entre julio a setiembre de 2023. Como parte de su metodología realizó un estudio con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, tipo básico y de diseño no experimental. El tamaño muestral estuvo constituido por 751 recetas. En los resultados encontró que 96.9% si cumplieron con los datos del prescriptor, 94.4% si cumplieron con datos del medicamento, 94% cumplieron con legibilidad, 96.7% no cumplieron con datos del paciente y 100% no cumplieron con tiempo de validez de la receta. Por lo que concluyó que no todas las recetas cumplen con los indicadores establecidos por el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción, lo que conlleva a errores de automedicación, errores de dispensación, reacciones adversas en los pacientes e incluso la muerte.

Cabellos ⁽²⁴⁾ en su investigación realizada en Nuevo Chimbote en el 2023 evaluó el nivel del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en la farmacia del servicio de emergencia de un hospital de Nuevo Chimbote. Octubre 2023. Como parte de su metodología realizó un estudio de tipo básico, diseño no experimental, nivel descriptivo y retrospectivo; el tamaño muestral estuvo constituido por 736 recetas médicas. En los resultados encontró que 99.9% cumplieron en registrar correctamente los

datos del prescriptor, 5.7% cumplieron con registrar correctamente los datos del paciente, 48.5 % cumplieron con registrar los datos del medicamento, 89.9% presentaron legibilidad en las recetas y el 100% incumplen con registrar el tiempo de validez de la receta; por lo que concluyó que gran parte de las recetas no cumplieron con lo requerido por el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción.

2.2. Bases teóricas

Buenas prácticas de prescripción

Las Buenas Prácticas de Prescripción es el accionar que fomenta la correcta prescripción y tiene como objetivo ayudar en la mejora de la salud del paciente, contribuir en la efectividad con respecto al uso de los medicamentos, reducir los riesgos a los que se expone el paciente cuando comienza algún tratamiento. El incumplir con estas prácticas, desencadena la aparición de los errores de prescripción, la cual se visualiza con la omisión de datos relevantes que forman parte de las recetas médicas y por consiguiente el paciente no podrá seguir con su tratamiento de manera adecuada, ya que se genera ciertas confusiones entre el prescriptor y el dispensado. Es el cumplimiento de los requisitos mínimos necesarios para ser incluidos en una receta médica, la información debe ser principalmente legible y hacer referencia al medicamento, y la aplicabilidad de la legislación es necesaria para permitir el seguimiento sobre el progreso del cumplimiento ⁽²⁵⁾.

La prescripción del médico es el resultado de un proceso de razonamiento lógico en el que el prescriptor escucha el informe de síntomas del paciente, realiza un examen físico de los signos, completa la orientación diagnóstica y toma decisiones terapéuticas con base en los signos del paciente. Esta decisión significa la indicación de medidas tales como tomar los medicamentos contenidos en la receta del médico ⁽²⁶⁾.

Los beneficios incluyen la reducción de los riesgos percibidos por el paciente al consumir medicamentos, el aumento de la seguridad de los fármacos y la disminución del riesgo potencial durante su uso. En todas las decisiones de tratamiento, se debe respetar la autonomía del paciente. La implementación de buenas prácticas de prescripción proporciona a las profesionales herramientas que mejoran su desempeño, siempre basadas en evidencia científica. Este enfoque se caracteriza por su racionalidad y lógica, ofreciendo pasos concretos para abordar los problemas de salud de los pacientes ⁽²⁷⁾.

Dentro del proceso se debe tener en cuenta el nombre y número de registro del prescriptor y la dirección del establecimiento de salud y el nombre, deben estar impresos o sellados estos datos, del paciente nombre, apellidos y edad, DCI para productos que contengan más de un

ingrediente farmacéutico activo, ingrediente activo su concentración, forma farmacéutica, dosificación y la duración del tratamiento, vías de administración, instrucciones, capacitación que va dirigido a los profesionales Químico Farmacéutico, lugar, última fecha de redacción, fecha de emisión y firma del médico tratante ⁽²⁸⁾.

Esto solo puede ser realizado por personal médico debidamente autorizado de acuerdo con sus capacidades. El medicamento debe estar escrito con letra clara y fehaciente, con indicaciones adecuadas para su uso. No podrá contener correcciones o supresiones, siglas, códigos, letras privadas, abreviaturas o símbolos químicos, excepto las abreviaturas aprobadas por el Comité Institucional Farmacéutico y Terapéutico. Los medicamentos deben permitir que se analicen los medicamentos prescritos. La cantidad de cada medicamento debe presentarse en el sistema métrico y, en casos especiales, en unidades internacionales si es necesario. En el caso de la preparación principal, además de los documentos, se debe mostrar claramente cada parte de las partes y su número ⁽²⁹⁾.

Se debe continuar capacitando y mejorando las habilidades del uso racional de medicamentos por parte de los médicos. Tener la información objetiva, confiable te permite tomar las decisiones correctas, en el caso de las prescripciones, deben estar basados en conocimientos científicos, desarrollando habilidades que permitan identificar información confiable, objetiva, independiente y actualizada. Organizar la publicidad positiva y el marketing de productos farmacéuticos. Contribuir a la constitución y funcionamiento de los Comités de Farmacia y Terapéuticos en las organizaciones y redes de atención de salud.

Promover leyes y reglamentos sobre prescripción de medicinas ⁽³⁰⁾.

La receta médica en papel debe cumplir una serie de requisitos para ser considerada legítima para su dispensación y otros requisitos para ser válida para su financiación. Además, todos los datos e instrucciones consignados en la receta médica deberán ser claramente legibles, sin perjuicio de su posible codificación adicional con caracteres ópticos. Los requisitos formales limitan la dispensación y validez de la receta médica: Las oficinas de farmacia vienen obligadas a dispensar los medicamentos que se les demanden en las condiciones reglamentariamente establecidas ⁽³¹⁾.

Una receta representa una instrucción de un prescriptor a un dispensador. Cada país tiene sus propias regulaciones respecto al formato o contenido de la receta sin embargo el Manual de Buenas Prácticas de prescripción del Ministerio de Salud del Perú refiere que una receta médica debe cumplir con ciertos indicadores ⁽³²⁾ los cuales esta investigación lo clasifica de la siguiente manera:

Datos del paciente

Se tiene en cuenta la información puntual del paciente para una buena prescripción de medicamentos de acuerdo a su necesidad y características.

Nombres y apellidos del paciente

En el encabezado de la receta deberán estar consignado los datos del paciente tales como apellidos y nombres del paciente para seguridad al momento de ser dispensado. Por seguridad, las recetas deben seguir normas para lograr una buena dispensación, que permita el acercamiento a cumplir con las metas terapéuticas del paciente, es por esto que se distingue como 'esencial'. En casos de niños y ancianos, es conveniente consignar la edad del paciente (33)

Diagnóstico o CIE-10

La CIE es la clasificación internacional de diagnósticos estándar para epidemiología, gestión sanitaria y uso clínico. Se utiliza para clasificar enfermedades y otros problemas de salud utilizados en muchos registros sanitarios, incluyendo registros de mortalidad y de salud. Además de permitir el almacenamiento y obtención de diagnósticos de información para clínica, epidemiología y calidad, estos registros también constituyen la base para la realización de las estadísticas de morbilidad y mortalidad por la OMS (34).

DNI

En el caso de recetas de fármacos sometidos a fiscalización sanitaria, además de consignar el diagnóstico, está legalmente establecido que se consigne el número del Documento Nacional de Identidad (DNI) del paciente; y en caso de extranjeros, el número de pasaporte o del carné de extranjería (DS No.023-2001-SA) (35)

Datos del prescriptor

Nombres y apellidos del prescriptor

Se deben consignar los nombres y apellidos completos del médico prescriptor en el sello que emplea para firmar los documentos para identificarlo de esta forma se podrá identificar por medio de cualquier plataforma de identificación que propone el Colegio de Médicos del Perú (36).

Firma

Signo o escritura manuscrita, que una persona pone al pie de un documento formal para autorizar su contenido.

Dirección.

Debe consignarse el nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas oficiales de dicho lugar.

Sello

Instrumento con imágenes grabadas, que se utiliza para autorizar documentos. El sello del médico cuenta con su nombre completo título y el número de colegiatura. Se debe colocar el sello institucional que identifica al servicio donde se atendió el paciente en el recuadro correspondiente⁽³⁷⁾.

Número de colegiatura

Consignar título y número de colegiatura profesional del prescriptor. Estos datos deben figurar en forma impresa, sellada o en letra legible.

Datos del medicamento**Denominación Común Internacional (DCI)**

Nombre del o los medicamentos prescritos, consignando obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI), y de forma opcional, el nombre de marca, si el prescriptor lo considera necesario. “La prescripción de sustancias sometidas a fiscalización, sólo puede ser realizada por los profesionales médicos y cirujanos dentistas” Es el nombre común internacional, sugerido por la OMS conocido como nombre genérico, identifica al ingrediente farmacéutico activo (IFA), con la finalidad de lograr su identificación a nivel mundial⁽³⁸⁾.

Concentración

Se deben usar las abreviaturas internacionalmente aceptadas: g (gramo), mL (mililitro), mg (miligramo). Trate de evitar los decimales y, si es necesario, escriba la totalidad de cada palabra para evitar malentendidos. Por ejemplo, escriba 50 microgramos de levotiroxina, y no 0,050 mg o 50 mg.

Forma farmacéutica

Es la presentación aplicada a un ingrediente activo (que actividad farmacológica) y excipientes denominado material médico inactivo en forma farmacéutica como tableta, capsula, jarabe, etc. dependiente a la vía de administración. Utilice sólo abreviaturas corrientes que sean conocidas por el farmacéutico⁽³⁹⁾.

Dosis

El médico debe tener un manual o protocolo a la mano, en donde se pueda guiar acerca de las dosis recomendables y correctas, así mismo realizar un chequeo y verificación en el peso,

superficie corporal, en el caso de necesitarse un cálculo de dosis (tener en cuenta las unidades). De esta manera, pueden mitigar los errores de prescripción, cuando de medicación responsable se habla ⁽⁴⁰⁾.

Cantidad total

Cantidad de medicamento que hay que administrar durante un periodo de tiempo o durante un tratamiento completo. Es la cantidad de un medicamento que debe administrarse a la vez o la cantidad total de un medicamento administrada durante un período especificado.

Frecuencia de administración

Magnitud que mide el número de repeticiones por unidad de tiempo de cualquier fármaco en el tratamiento del paciente. Seleccionado, en la dosis adecuada durante un determinado período de tiempo y a un coste menor.

Vía de administración

La vía de administración de un medicamento es la manera en que llega a nuestro cuerpo, cómo se introduce en el organismo. Muchos medicamentos se pueden administrar por vía oral, vía oftálmica, nasal, tópica, rectal, parenteral, etc. Cada vía tiene diferentes tiempos de absorción. Si la vía de administración no aparece en la prescripción, consultar ⁽⁴¹⁾.

Datos de validez de la receta médica

En toda prescripción debe contener la fecha de prescripción y expiración, con el objetivo de prevenir que la receta sea dispensada en el plazo establecido. En la normativa vigente del Perú también hace mención que las recetas deben de cumplir con la fecha de prescripción y expiración con el fin de evitar el uso repetido de la receta y automedicación irresponsable.

Legibilidad de la receta médica

El Manual de Buenas Prácticas de Prescripción refiere que la receta deberá escribirse con letra clara y legible, que pueda ser interpretada por todos a fin de evitar errores de comprensión. La letra ilegible en las prescripciones médicas es una causa tradicionalmente conocida de error de medicación, favoreciendo la administración de dosis equivocadas, resultando en ineficiencia del tratamiento, comprometiendo así, la calidad de la asistencia prestada a los pacientes ⁽⁴²⁾.

Prescripción médica y su marco normativo

El marco legal del Perú, determina que las recetas están sujetas a la Ley General de Salud y a otras normas legales dictadas por el Ministerio de Salud (MINSa). La prescripción médica en el Perú que es realizada por profesionales médicos, odontólogos y obstétricas; se regula bajo las normas que se presentan en lo que prosigue.

Ley General de Salud - ley N° 26842 en el artículo 26° de la Ley General de Salud, con respecto a los facultados a emitir recetas médicas; donde se señala: “Sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. Los cirujanos- dentistas y las obstetricas sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión. Al prescribir medicamentos deben consignar obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI), el nombre de marca si lo tuviera, la forma farmacéutica, posología, dosis y período de administración. Asimismo, están obligados a informar al paciente sobre los riesgos, contraindicaciones, reacciones adversas e interacciones que su administración puede ocasionar y sobre las precauciones que debe observar para su uso correcto y seguro”. Por su parte, en el artículo 27° de la Ley General de Salud, con respecto a la comunicación obligatoria entre tratante (profesional de salud) y tratado (paciente), se señala que: El médico tratante, así como el cirujano-dentista y la obstetrix están obligados a informar al paciente sobre el diagnóstico, pronóstico, tratamiento y manejo de su problema de salud, así como sobre riesgos y consecuencias de los mismos ⁽⁴³⁾.

Así mismo el D.S 019-2001-SA “Establecen disposiciones para el acceso a la información sobre precios y denominación común de medicamentos” En el Artículo 2°- del Decreto Supremo N° 019-2001-SA, mediante el cual se establecen disposiciones para el acceso a la información sobre precios y denominación común de medicamentos, se señala: “Al prescribir medicamentos, los médicos, los cirujano-dentistas y, cuando corresponda, las obstetricas, se encuentran obligados a consignar su Denominación Común Internacional (DCI), sin perjuicio de la indicación del nombre de marca del medicamento si lo tuviere. Sin perjuicio de tal obligación, dichos profesionales se encuentran facultados a señalar en la receta respectiva que el medicamento prescrito no deberá ser sustituido o cambiado por uno distinto” ⁽⁴⁴⁾.

De igual forma en el D.S.021-2001-SA “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos” Capítulo IV:” De Las Recetas” En el Artículo 35°.- “En las farmacias y boticas solo podrá dispensarse productos que son Farmacéuticos y recursos terapéuticos naturales bajo la receta médica, cuando esta esté en forma clara, cumpliendo con la siguiente información: Nombre, dirección y número de colegiatura del profesional que la extiende, o nombre del establecimiento de salud cuando se trate de recetas oficiales del establecimiento. Dichos datos deberán figurar en forma impresa, sellada o en letra legible; Nombre del producto objeto de la prescripción con su Denominación Común Internacional (DCI), si la tuviera; Concentración del principio activo; Forma farmacéutica; Posología, indicando el número de

unidades por toma y día así como la duración del tratamiento; Lugar, fechas de expedición y de expiración de la receta y firma habitual del facultativo que prescribe; Información dirigida al químico-farmacéutico que el facultativo estime pertinente⁽⁴⁵⁾.

Receta médica

La receta médica es el documento de carácter sanitario, normalizado y obligatorio mediante el cual médicos, odontólogos o podólogos, legalmente facultados para ello, y en el ámbito de sus competencias respectivas, prescriben a los pacientes los medicamentos o productos sanitarios sujetos a prescripción médica, para su dispensación por un farmacéutico o bajo su supervisión, en las oficinas de farmacia y botiquines dependientes de las mismas o, conforme a lo previsto en la legislación vigente, en otros establecimientos sanitarios, unidades asistenciales o servicios farmacéuticos de estructuras de atención primaria, debidamente autorizados para la dispensación de medicamentos ⁽⁴⁶⁾.

La receta médica se refiere a cualquier prescripción terapéutica emitida por un profesional de la salud autorizado y registrado por el Ministerio de Salud. Esta prescripción, escrita por el médico, es una orden para que el medicamento sea dispensado al paciente por el farmacéutico ⁽⁴⁷⁾.

Prescripción de receta médica

La prescripción, derivada de la farmacología terapéutica, es un proceso esencial que debe realizarse con precisión y cuidado. Este proceso se basa en el conocimiento adquirido por el médico, quien inicialmente escucha los síntomas del paciente, lleva a cabo un examen físico para identificar los signos relevantes, y finalmente elaborar un diagnóstico para determinar el tratamiento adecuado. Como parte de este proceso clínico individual y dinámico, la prescripción implica la recomendación de los medicamentos específicos que deben ser administrados al paciente, junto con la dosis adecuada y la duración del tratamiento ⁽⁴⁸⁾.

La prescripción médica, al ser un proceso complejo, demanda conocimientos y experiencia profesional, así como habilidades específicas que deben ser manejadas con gran responsabilidad y una ética sólida. En este contexto, la responsabilidad de la prescripción recae por completo en el médico prescriptor, quien debe tomar decisiones que incluyan medidas para el uso adecuado de los medicamentos, las cuales deben quedar registradas en la receta médica ⁽⁴⁹⁾.

Su objetivo principal es preservar la salud y el bienestar del paciente. También busca maximizar la efectividad del uso de los medicamentos mientras se minimizan los riesgos asociados con su uso. Además, tiene como meta fomentar el uso racional de los

medicamentos para reducir los costos en la atención médica. Por último, busca respetar las preferencias de los pacientes en relación con su tratamiento, con el fin de mejorar su calidad de vida y, por ende, la de quienes les rodean ⁽⁵⁰⁾.

Hospital de Apoyo Sihuas

El Hospital de Apoyo Sihuas se encuentra ubicado en el Jr Alcides Carrion Daniel Nro 199 Agasilca Sihuas – Departamento de Ancash, Perú fue creado en el año 2018 mediante la Ley que declara necesidad pública e interés nacional la creación de la unidad ejecutora "Hospital de apoyo Sihuas", en la provincia de Sihuas en el Departamento de Ancash⁽⁵¹⁾.

La provincia de Sihuas, es una de las veinte (20) provincias que conforman el departamento de Ancash y se encuentra comprendida por diez distritos, siendo estos: Sihuas, Acobamba, Alfonso Ligarte, Cashapampa, Chingalpo, Huayllabamba, Quiches, Ragash, San Juan y, Sicsibamba; conforme al informe publicado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI, Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda "Perú: Crecimiento y distribución de la población, 2017 Lima, junio 2018. El departamento de Ancash cuenta con una población total de 1 083 519. La provincia de Sihuas cuenta con 21 establecimientos de salud", unificados en dos micro redes de salud (micro red Quiches y micro red Sihuas) y un Hospital de nivel 11-1, el que sirve como hospital de referencia para dichos establecimientos, a lo que dicho nosocomio tiene una infraestructura de más de 30 años de antigüedad, esta situación no permite prestar el servicio adecuado a la población que garantice una atención médica de calidad y oportuna⁽⁵²⁾.

En el departamento de Ancash la satisfacción de los usuarios en cuanto al nivel de calidad de los hospitales es del 35.45%. En la Provincia de Sihuas, el sistema hospitalario se ha visto envuelto en múltiples dificultades en lo que concierne a la atención que se brinda a los pacientes y familiares, por la excesiva ineficiencia en la resolución de problemas por parte del personal administrativo, así como, la presencia de mala praxis por parte del personal sanitario en cuanto a trato digno a cada uno de los pacientes, limitándose a cumplir sus actividades aislando el estado emocional de las personas y provocando en muchos casos que la enfermedad se prolongue o conlleve a decesos ⁽⁵³⁾.

2.3. Hipótesis

No aplica.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

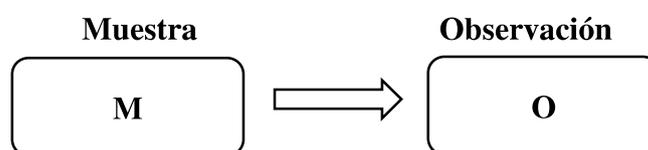
Se justifica el tipo de investigación documental debido a que este tipo de investigación realizó una consulta mediante los registros de las recetas médicas que se encontraron en el Área de emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas las cuales fueron evaluadas mediante un Manual que brinda información sobre las buenas prácticas de prescripción ⁽⁵⁴⁾. Según su finalidad fue básica ya que no resuelve ningún problema inmediato sin embargo sirve como base teórica para futuros estudios de investigación experimentales. Fue de enfoque cuantitativo por su énfasis en la medición y el análisis numérico de datos, así mismo es caracterizado por la recopilación sistemática de información que fue cuantificada, seguida de un análisis riguroso mediante técnicas estadísticas ⁽⁵⁵⁾.

El nivel tuvo un alcance descriptivo debido a que la población de estudio fue delimitado en tiempo y espacio buscando la validez interna puesto que las conclusiones que se obtuvieron fueron trasladados a la población donde se obtuvo la muestra. Además fue de nivel descriptivo por tener una sola variable de estudio, conocida como variable de interés y pertenece a una investigación cuantitativa ⁽⁵⁶⁾.

Se consideró el diseño de investigación no experimental debido a que no hubo condiciones experimentales a la que se sometió la variable de estudio, es decir las recetas médicas fueron evaluadas en su contexto natural, sin alterar ningún dato. Dentro del diseño no experimental se realizó una investigación de tipo transversal debido a que solo se recogieron los datos una sola vez o instancia para describirlas en la investigación ⁽⁵⁷⁾.

Según la direccionalidad de la investigación fue retrospectivo debido a que las recetas médicas fueron tomadas del mes de octubre, noviembre y diciembre del 2023 ⁽⁵⁶⁾.

El diseño que siguió la investigación fue la siguiente:



Donde:

M= Recetas médicas atendidas en el Área de Emergencia del Hospital de Apoyo, Sihuas.

O= Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción.

3.2.Población y muestra

Población: La población estuvo conformado por todas las recetas médicas atendidas en el Área de Emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas ubicado en Jr. Daniel Alcides Carrión S/N – Agoshirca – Sihuas en en el distrito y provincia de Sihuas, departamento de Áncash durante los meses de octubre a diciembre del año 2023 la cual estuvo constituido por 1334 recetas médicas.

Muestra: La muestra estuvo conformado por 298 recetas médicas atendidas en el Área de Emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas ubicado en Jr. Daniel Alcides Carrión S/N – Agoshirca – Sihuas en el distrito y provincia de Sihuas, departamento de Áncash durante los meses de octubre a diciembre del año 2023 la cual se obtuvo aplicando la fórmula para obtener el tamaño muestral para estudios descriptivos.

Fórmula para estudios descriptivos de variable tipo cuantitativo para una población finita ⁽⁵⁸⁾

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N-1) \times e^2 + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

n= Tamaño de la muestra

N= Población total (Es el tamaño de la población o universo de estudio).

Z = Valor de z para el nivel de confianza (1- alfa), Valor de la desviación normal, 1.96 para un nivel de significación del 95%.

p= Proporción esperada en la población (50% o 0.50 característica en la población)

e= Precisión *absoluta. (5% o 0.05 error máximo admisible en términos de proporción)

q= 100-p.

Reemplazamos

$$n = \frac{1334 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{1334 \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{1334 \times 3.8416 \times 0.50 \times 0.50}{1333 \times 0.0025 + 3.8416 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{5124.6944 \times 0.25}{3.3325 + 3.8416 \times 0.25}$$

$$n = \frac{1281.1736}{3.3325 + 0.9604}$$

$$n = \frac{1281.1736}{4.2929}$$

n = 298.4401221 \cong 298 recetas médicas

Técnica de muestreo:

La técnica de muestreo fue probabilístico, aleatorio estratificado, de asignación proporcional ⁽⁵⁹⁾ este se reparte de manera proporcional entre la cantidad de recetas médicas definidos en la población empleando una distribución de muestreo probabilístico, estratificado de asignación proporcional el cual es un tipo de muestreo de probabilidad para que el resultado sea extrapolar.

Muestreo probabilístico, aleatorio estratificado, de asignación proporcional:

Fórmula de asignación proporcional:

$$P = \frac{n}{N}$$

Donde:

P= Proporción

n= Muestra

N= Población

Reemplazamos

$$P = \frac{298}{1334}$$

$$P = 0.2233883058$$

$$\text{Octubre} = 361 * 0.2233883058 = 81 \text{ recetas médicas}$$

$$\text{Noviembre} = 476 * 0.2233883058 = 106 \text{ recetas médicas}$$

$$\text{Diciembre} = 497 * 0.2233883058 = 111 \text{ recetas médicas}$$

Mes	Población	Muestra
Octubre	361	81
Noviembre	476	106
Diciembre	497	111
Total	1334	298

Para seleccionar el tamaño muestral se procedió a definir los criterios de inclusión y exclusión ⁽⁶⁰⁾ que caracterización la muestra. Dicha muestra debe cumplir con los criterios de elegibilidad respecto a las características mencionadas.

Criterios de elegibilidad**Criterios de inclusión:**

- Recetas médicas que hayan sido atendidas durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2023.
- Recetas médicas que hayan sido atendidas en el Área de Emergencia del Hospital de Apoyo Sihuas.

Criterios de exclusión:

- Recetas con prescripciones de fórmulas magistrales.
- Recetas que sólo contengan dispositivos médicos.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	Categoría o valoración	
Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en recetas médicas	Cumplimiento de los requisitos mínimos necesarios para ser incluidos en una receta médica. Se evaluaron según el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud del Perú (38).	Datos del paciente	Nombre y apellidos	Cumple / No cumple	Nominal	Dicotómica Sí/No	
			Diagnóstico o CIE -10		Nominal		
			Dirección		Nominal		
			Teléfono		Nominal		
			Edad		Nominal		
			DNI		Nominal		
			Datos del prescriptor		Nombre y apellidos		Nominal
					Firma		Nominal
					Dirección		Nominal
					Sello		Nominal
		Datos del medicamento	Teléfono	Nominal			
			N° colegiatura	Nominal			
			DCI	Nominal			
			Concentración	Nominal			
			Forma farmacéutica	Nominal			
			Dosis	Nominal			
		Tiempo de validez de la receta	Cantidad total	Nominal			
			Frecuencia	Nominal			
			Vía de administración	Nominal			
			Fecha de prescripción	Nominal			
Legibilidad	Fecha de expiración	Nominal					
	Letra legible	Nominal					

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica:

La técnica para recolección de datos fue la observación sistemática estructurada ⁽⁶¹⁾ de las recetas médicas atendidas en el área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023 de tal manera que posibilitó la descripción de escenarios, situaciones y fenómenos usando los cinco sentidos y en una perspectiva de mirada activa.

Instrumento:

Se empleó una ficha de recolección de datos validado por expertos de la Universidad María Auxiliadora en el 2022 ⁽¹⁰⁾(Anexo 02) la cual se realizó en el programa Microsoft Office Excel versión 2019, Dichos indicadores fueron adaptados del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud del Perú⁽³⁸⁾ conformada por 22 subdimensiones divididas en 5 dimensiones, que fueron; datos del prescriptor con seis (06) subdimensiones (Nombres y apellidos, firma, sello, dirección, teléfono y número de colegiatura); datos del paciente conformada por seis (06) subdimensiones (Nombres y apellidos, diagnóstico o CIE- 10, dirección, teléfono, edad y DNI) datos del medicamento conformada por siete (07) subdimensiones, (DCI, concentración del principio activo, forma farmacéutica, dosis, cantidad total, frecuencia y vía de administración); validez de la receta que presentó dos (02) subdimensiones (Fecha de prescripción, fecha de expiración) y legibilidad de la receta que solo presentó un (01) subdimensión (letra legible), todos estas subdimensiones fueron de tipo dicotómico con alternativas de evaluación Si o No, en función al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

Procedimiento:

Se solicitó al Director del Hospital de Apoyo Sihuas ubicado en Jr. Daniel Alcides Carrión S/N – Agoshirca – Sihuas distrito y provincia de Sihuas, departamento de Áncash el Dr. Especialista Ginecoobstetra Elmer Heraclio Zavaleta Velásquez con CMP 71515 y RNE 46992 para que nos brinde el acceso Área de Emergencia del Hospital que representa. Para ello se remitió una solicitud en nombre de la universidad el cual es un documento de aprobación para la recolección de la información (Anexo 03), para intervenir, recolectar y posteriormente evaluar la información luego de emitida la solicitud, el Director emitió la carta de aceptación para la realización de la investigación. Una vez ya en la institución se

procedió a revisar cada receta médica en una ficha de recolección de datos en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2019, validado (Anexo 02).

3.5.Método de análisis de datos

El método de análisis correspondiente a la investigación se realizó empleando el instrumento (ficha de recolección de datos) (Anexo 02) la cual fue realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2019, el cual es un documento adaptado del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción del Ministerio de Salud del Perú. Obtenida la población muestral, durante diez días se procedió a evaluar el cumplimiento de buenas prácticas de prescripción según datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento, tiempo de validez de la receta y legibilidad de cada una de las recetas en el instrumento de recolección de datos (anexo 02), tras la culminación se consolidó la base de datos en el software de Microsoft Excel 2019, a partir de esta base de dato se aplicó la estadística descriptiva a cada tabla obtenida con la distribución absoluta y porcentual la cual se encuentra consolidada en la data (anexo 05).

3.6.Aspectos éticos

La presente investigación se condujo en base al reglamento de integridad científica que rigen la investigación en la ULADECH Católica, el cual promueve la adopción de buenas prácticas y la integridad de las actividades asegurando la identificación de posibles riesgos y beneficios esperados dentro del proceso de la investigación. En primera instancia se empleó el principio de protección de la persona donde se aseguró el bienestar y se protegió la identidad y seguridad de los pacientes en cada receta médica examinada; así mismo se empleó el principio de integridad científica, garantizando con rigor la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados expuestos, así como también de las fuentes en la investigación, y cumpliendo con integridad, honestidad, objetividad, veracidad y transparencia evitando incurrir en faltas deontológicas⁽⁶²⁾.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023, según el cumplimiento de los datos del paciente

DATOS DEL PACIENTE	SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
	n	Porcentaje	n	Porcentaje	n	Porcentaje
Nombres y Apellidos	298	100,00	0	0,00	298	100,00
Diagnostico o CIE -10	298	100,00	0	0,00	298	100,00
Edad	77	25,84	221	74,16	298	100,00
Dirección	0	0,00	298	100,00	298	100,00
DNI	0	0,00	298	100,00	298	100,00
Teléfono	0	0,00	298	100,00	298	100,00

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Tabla 2. Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023, según el cumplimiento de los datos del prescriptor

DATOS DEL PRESCRIPTOR	SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
	n	Porcentaje	n	Porcentaje	n	Porcentaje
Nombre y Apellido	298	100,00	0	0,00	298	100,00
Firma	298	100,00	0	0,00	298	100,00
Sello	298	100,00	0	0,00	298	100,00
Nº colegiatura	298	100,00	0	0,00	298	100,00
Dirección	298	100,00	0	0,00	298	100,00
Teléfono	0	0,00	298	100,00	298	100,00

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Tabla 3. Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023, según el cumplimiento de los datos del medicamento

DATOS DEL MEDICAMENTO	SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
	n	Porcentaje	n	Porcentaje	n	Porcentaje
DCI	298	100,00	0	0,00	298	100,00
Concentración	234	78,52	64	21,48	298	100,00
Forma Farmacéutica	288	96,64	10	3,36	298	100,00
Dosis	278	93,29	20	6,71	298	100,00
Frecuencia	23	7,72	275	92,28	298	100,00
Vía de administración	47	15,77	251	84,23	298	100,00
Cantidad total	298	100,00	0	0,00	298	100,00

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Tabla 4. Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023, según el cumplimiento de los datos de legibilidad

DATOS DE LEGIBILIDAD	SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
	n	Porcentaje	n	Porcentaje	n	Porcentaje
Letra Legible	248	83,22	50	16,78	298	100,00

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Tabla 5. Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023, según el cumplimiento de los datos de validez de la receta

VALIDEZ DE LA RECETA		SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
		n	Porcentaje	n	Porcentaje	n	Porcentaje
Fecha de prescripción	de	271	90,94	27	9,06	298	100,00
Fecha de expiración	de	0	0,00	298	100,00	298	100,00

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

Tabla 6. Distribución porcentual de las recetas médicas atendidas en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023, según el cumplimiento de dimensiones

BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN	SI CUMPLE		NO CUMPLE		TOTAL	
	n	Porcentaje	n	Porcentaje	n	Porcentaje
Datos del Paciente	0	0,00	298	100,00	298	100,00
Datos del Prescriptor	0	0,00	298	100,00	298	100,00
Datos del Medicamento	39	13,09	259	86,91	298	100,00
Datos de legibilidad	32	10,74	266	89,26	298	100,00
Validez de la receta	0	0,00	298	100,00	298	100,00

Fuente: Base de datos (Anexo 05)

V. DISCUSIÓN

Para cumplir con las buenas prácticas de prescripción de las recetas médicas se evaluó el cumplimiento de datos del paciente, del prescriptor, del medicamento, tiempo de validez de la receta médica y legibilidad. En el presente estudio se analizaron 298 recetas médicas que fueron atendidas en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023 ubicado en el distrito y provincia de Sihuas, departamento de Áncash, siendo la muestra las recetas médicas atendidas durante los meses de octubre noviembre y diciembre del año 2024 por lo que a continuación se interpretan los resultados en base a lo desarrollado teóricamente con la finalidad de dar respuesta a los objetivos planteados.

En la **Tabla 1** se muestran los resultados de la distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos del paciente, evidenciando que según datos del paciente donde el 100,00% cumple con edad y diagnóstico o CIE-10 ; en relación a dirección, DNI y teléfono el 100,00% no cumple; en relación a edad el 74,16% no cumple mientras que el 25,84% si cumple con los indicadores del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. resultados que se vieron reflejados en la representación gráfica de la distribución porcentual de la muestra.

Resultados similares fueron los encontrados por Alata et al ⁽¹²⁾ en su investigación en donde encontró que, en relación a los datos del paciente, los apellidos, nombres y diagnóstico con si cumplían con 100%; sin embargo, en el criterio de edad si cumplía con 98.4% caso contrario a lo obtenido en nuestra investigación. De igual forma, Coronel ⁽¹³⁾ en sus resultados encontró que en relación a los datos del paciente el 85% cumplió con registro del apellido y nombres, 89,3% cumplió con la edad; 90,3% cumplió con diagnóstico y el 10,89% cumplió con CIE- 10. Así mismo Tocas ⁽¹⁶⁾ En sus resultados encontró que según datos del paciente el 41,3 % cumplen con los datos de esta dimensión, siendo que 100% de la totalidad de recetas cumplen con los nombres y apellidos del paciente, sin embargo, el 71,0% cumple con los datos de la edad lo que difiere con nuestra investigación.

Según el Manual de Buenas prácticas de prescripción, indica que los datos del paciente deben ser obligatorios en la prescripción de una receta médica. Datos como el nombre y apellido del paciente, la edad del paciente, estos datos son sumamente necesarios y obligatorios para poder identificar a la persona atendida. Por otro lado, el peso y la edad son datos importantes a la hora de realizar la indicación individualizada ⁽⁶³⁾.

Además, en el caso de recetas de medicamentos sujetos a control sanitario, además del registro del diagnóstico, se deberá registrar el número de Documento Nacional de Identidad

(DNI) del paciente; y en el caso de pacientes extranjeros, el número de pasaporte o de la tarjeta de extranjería⁽⁶⁴⁾.

En la **Tabla 2** se encuentran los resultados de la distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos del prescriptor, evidenciando que según datos del prescriptor donde el 100,00% no cumple con teléfono; sin embargo el 100,00% si cumple con dirección, número de colegiatura, sello, firma, y nombre y apellido del prescriptor. resultados que se vieron reflejados en la representación gráfica de la distribución porcentual de la muestra.

Resultados similares a los obtenidos fueron los hallados por Catalán⁽¹⁸⁾ en cuanto a los datos del prescriptor, 100% de las recetas incluía nombres, apellidos, número de colegiatura, firma y sello. De igual forma resultados similares obtuvo Miranda⁽¹⁹⁾ con respecto a los datos del prescriptor, en donde encontró que el 100% si cumplió con el nombres y apellidos, número de colegiatura, sello y firma. Así mismo Mauricio⁽²²⁾ halló resultados similares en su investigación donde encontró con respecto a datos del prescriptor, que el 99,5% si cumple con los datos del prescriptor, 99,5% cumple con nombre y apellido, número de colegiatura y sello, y 99,8% cumple con firma del prescriptor.

Según el Manual de Buenas Prácticas de prescripción la información de una prescripción debe contener de manera obligatoria la información del profesional de salud prescriptor, tales como los nombres y apellidos del prescriptor, firma y sello impreso, así como el número de colegiatura. Estos datos deben ir con la finalidad de poder identificar si el profesional se encuentra autorizado para ejercer su oficio, y en caso se presente algún problema relacionado a la prescripción médica se pueda contactar con el mismo⁽⁶⁵⁾.

En el análisis que hemos realizado se ha observado un elevado cumplimiento en lo que se refiere a datos del prescriptor exceptuando con la firma del prescriptor, sin embargo es necesario recalcar que dicha información es básica, obligatoria e imprescindible para la validez de la receta médica. La ausencia de datos de contacto imposibilita hacer las comprobaciones que fueran necesarias para confirmar que se trata de una receta legítima o para solventar las dudas que con respecto a la prescripción puedan surgir en el momento de dispensar el medicamento⁽⁶⁶⁾.

En la **Tabla 3** se encuentran los resultados de la distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos del medicamento, evidenciando que según datos del medicamento donde en relación a la DCI el 100,00% cumple; en relación a la concentración el 78,52% cumple mientras que el 21,48% no cumple; en relación a la forma

farmacéutica el 96,64% cumple mientras que el 3,36% no cumple; en relación a la dosis el 93,29% cumple mientras que el 6,71% no cumple; en relación a la frecuencia el 92,28% no cumple mientras que el 7,72% si cumple; en relación a la vía de administración el 84,23% no cumple mientras que el 15,77% si cumple; en relación a la cantidad total el 100,00% si cumple con los indicadores del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. resultados que se vieron reflejados en la representación gráfica de la distribución porcentual de la muestra. Resultados similares fueron los obtenidos por Tocas ⁽¹⁶⁾ donde encontró que en cuanto a los datos del medicamento, 23,2% cumple con los datos de los medicamentos, siendo que 100% cumplen con cantidad total del medicamento y 23,2% cumple con datos de la vía de administración.

Estudios más cercanos en la localidad tal como lo demuestra Catalán ⁽¹⁸⁾ donde encontró que en relación a datos del medicamento, 100% presentaba nombre del medicamento según su DCI, 98.14% forma farmacéutica, 89.79% concentración, 0.29% vía de administración, 98.57% cantidad y 0.29% incluía las indicaciones correspondientes. Así mismo, Miranda ⁽¹⁹⁾ encontró con respecto a los datos del medicamento, que el 100% si cumplió con el nombre del DCI, el 87% con la concentración, el 66.5% con la forma farmacéutica; De igual forma la autora Mauricio ⁽²²⁾ halló en cuanto a los datos del medicamento, que el 25,2% cumple con datos de medicamentos, siendo que 100% de las recetas cumplen con la cantidad total del medicamento y 31,1% cumple con los datos de la vía de administración.

Se han documentado errores relacionados con dosis, incorrecta ruta de administración, incorrecta indicación o prescripción de medicamentos para los cuales el paciente es alérgico. El uso de un medicamento de manera racional exige una prescripción apropiada, que incluya dosis, intervalo y duración apropiada, se debe tener en cuenta que, cuando se coloque un medicamento de marca o comercial debe colocarse también el nombre genérico según su denominación común internacional (DCI). La emisión de recetas médicas escritas a mano representa una práctica común en las instituciones de salud de todo el mundo. La prescripción es a menudo incompleta, dosis faltante o incorrecta, frecuencia faltante o incorrecta y vía de administración faltante o incorrecta ⁽⁶⁷⁾.

Aun teniendo medidas legislativas y reglamentarias el daño ocasionado por la falla en el expendio de medicamentos sigue ocupando un lugar preponderante en el daño prevenible derivado de la atención médica; Como parte de las acciones que realizan las autoridades para disminuir este tipo de errores, se encuentra la supervisión de la emisión de recetas médicas, sin embargo, nuestro país no cuenta con un instrumento validado para la correcta

prescripción de medicamentos. Estudios publicados reportan que el 1.8% de los pacientes hospitalizados sufren eventos adversos por errores de medicación, y cada error incrementa la estadía por 4 a 6 días ⁽⁶⁸⁾.

En la **Tabla 4** se muestran los resultados de la distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos de legibilidad, evidenciando que según datos de legibilidad donde el 83,22% si cumple con la letra legible mientras que sólo el 16,78% no cumple con datos de legibilidad, resultados que se vieron reflejados en la representación gráfica de la distribución porcentual de la muestra.

Resultados similares fueron los obtenidos por Alata et al ⁽¹²⁾ donde encontró que el 65,6% de las recetas médicas analizadas si cumplían con el criterio de legibilidad de la receta. Cifras menores fueron los hallados por López ⁽¹¹⁾ donde encontró que según la legibilidad de las recetas el 25.1% cumplen con las buenas prácticas de prescripción.

Resultados que difieren fueron los obtenidos por Rodríguez ⁽¹⁰⁾ en su investigación encontró que el 29.7% no cumple con la legibilidad de las recetas prescritas. Así mismo Quispe ⁽¹⁴⁾ encontró que en cuanto a la legibilidad en su mayoría el 57,6% de las recetas no cumplían.

La receta debe contener de manera clara y legible la información; la ilegibilidad e inconsistencia de las recetas imposibilitan la dispensación del medicamento correcto, lo que genera futuras complicaciones, afectando en la mayoría de los casos la integridad del paciente. El médico habilitado en su profesión es legalmente responsable de transcribir con legibilidad y así poder garantizar que se cumpla con lo señalado en la normativa, ya que, de fallar durante el proceso posterior a la prescripción, se producirían efectos graves entre ellos la muerte del que está siendo tratado con los medicamentos según prescripción médica ⁽⁶⁹⁾.

La prescripción médica juega un papel sumamente fundamental a la hora de formular un medicamento, este acto involucra inicialmente al médico prescriptor con otros profesionales, en el cual el Químico Farmacéutico es el encargado de realizar los procesos de validación y dispensación, así como la administración del medicamento, siendo el paciente el actor principal que es quien lo recibe; si se producen errores en la cadena de medicación, pueden ser potencialmente perjudiciales para los pacientes y, sin embargo, pueden prevenirse, evitarse y corregirse. Por ello, prevenir y evitar los errores de medicación no es sólo una obligación del médico prescriptor, sino que debe ser el resultado del esfuerzo conjunto de los profesionales sanitarios implicados en la atención al paciente. Al mismo tiempo, las instituciones de salud deben brindar las herramientas necesarias para facilitar su prevención ⁽⁷⁰⁾.

Se debería incorporar sistemas de receta electrónica ya que esto mejoraría no sólo los errores asociados a la legibilidad, sino también los asociados a la omisión de información, ya que el sistema obligaría al prescriptor a cumplir con el llenado de todos los datos. De esta forma, los sistemas de prescripción computarizados pueden mejorar potencialmente la calidad de los procesos de prescripción.

En la **Tabla 5** se encuentran los resultados de la distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de los datos de validez de la receta, evidenciando que según datos de validez de la receta donde en relación a la fecha de prescripción el 90,94% si cumple y sólo el 9,06% no cumple; en relación a la fecha de expiración el 100,00% no cumple con los indicadores del Manual de Buenas prácticas de Prescripción, dichos resultados se vieron reflejados en la representación gráfica de la distribución porcentual de la muestra (Figura 5). Resultados similares fueron los hallados por Alata et al ⁽¹²⁾ donde encontraron que de las recetas médicas en estudio cumplieron en su mayoría con la fecha de emisión con un porcentaje de 98.4%. De igual forma la autora Tocas ⁽¹⁶⁾ en su investigación realizada en la ciudad de Chimbote encontró que en cuanto a la validez de la receta, 3,8% del total de recetas no cumplen con esta dimensión, siendo que 100% cumple con fecha de prescripción, y el 96,2% no cumple con fecha de expiración. Resultados semejantes fueron los hallados por Catalán ⁽¹⁸⁾ donde encontró que el 100% de las recetas médicas analizadas cumplían con la fecha de atención y ninguna receta indicaba la fecha de caducidad por lo que evidenció que no todos los prescriptores consideran todos los criterios necesarios para una prescripción correcta y adecuada.

Cifras menores obtuvo Coronel ⁽¹³⁾ en su investigación donde halló que el 56,3% de las recetas analizadas cumplían con la fecha de elaboración y la fecha de expiración de la receta respectivamente. Resultados que difieren fueron los hallados por Ríos ⁽¹⁷⁾ donde encontró que el 100% incumplen en registrar el tiempo de validez de la receta.

En el Artículo 37° del Manual de Buenas prácticas de prescripción del MINSA refiere que vencido el plazo de validez de receta fijado por el prescriptor, no podrá dispensarse, contra su presentación, ninguno de los productos de venta bajo receta médica aludidos en ella. Así mismo, el profesional dispensador es el responsable de verificar la fecha de expiración de una prescripción. Es necesario mencionar que, una receta especial tendrá una vigencia de tres días contados desde la fecha de su expedición ⁽³⁸⁾.

En la **Tabla 6** se encuentran los resultados de la distribución porcentual de las recetas médicas, según el cumplimiento de dimensiones, evidenciando que según dimensiones en

relación a datos del paciente el 100,00% no cumple; en relación a datos del prescriptor el 100,00% no cumplen; en relación a datos del medicamentos el 86,91% no cumplen mientras que el 13,09% si cumplen; en relación a datos de legibilidad el 89,26% no cumplen mientras que el 10,74% si cumplen; en relación a validez de la receta médica el 100,00% no cumplen con los indicadores del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción dichos resultados se ven reflejados en la representación gráfica de la distribución porcentual de la muestra (Figura 6). Resultados similares fueron los obtenidos por Rodríguez ⁽¹⁰⁾ en su investigación realizada en Trujillo encontró que el 92.5 % de las recetas cumplieron con los datos del prescriptor, el 62.6% si cumplen y el 37.4% no cumplen con los datos del paciente, referente a datos del medicamento el 58.6% si cumple, el 41.4% no cumplen, el 100% no cumplen con el tiempo de validez, el 70.3% si cumple, el 29.7% no cumple con la legibilidad de las recetas prescritas.; así mismo Rodríguez ⁽¹⁰⁾ encontró que el 92.5 % de las recetas cumplieron con los datos del prescriptor, el 62.6% si cumplen y el 37.4% no cumplen con los datos del paciente, referente a datos del medicamento el 58.6% si cumple, el 41.4% no cumplen, el 100% no cumplen con el tiempo de validez, el 70.3% si cumple, el 29.7% no cumple con la legibilidad de las recetas prescritas. De igual forma López ⁽¹¹⁾ encontró que el 53.9% cumplen con las buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor; según los datos del paciente el 95.8% cumplen con las buenas prácticas de prescripción; según los datos del medicamento el 67.5% cumplen con las buenas prácticas de prescripción; según el tiempo de validez de la receta el 2,0% cumplen con las buenas prácticas de prescripción y por ultimo según la legibilidad de las recetas el 25.1% cumplen con las buenas prácticas de prescripción. ; de igual forma los resultados fueron similares a los de Olivares ⁽¹⁵⁾ en su investigación donde observó que en relación a datos del paciente el 45% cumple con las buenas prácticas de prescripción, en relación a datos del prescriptor cumple con un 46% y datos de la receta cumple con 53%.

Estudios más cercanos en la localidad tal como lo demuestraa Ríos ⁽¹⁷⁾ En su investigación halló que 100% cumplen en registrar correctamente los datos del prescriptor, en el 33.6% de las recetas cumplen en registrar correctamente los datos del paciente, 84.5% cumplen en registrar los datos del medicamento, 79.8% presentan legibilidad en las recetas y el 100% incumplen en registrar el tiempo de validez de la receta. Así mismo resultados similares obtuvo Lavado ⁽²⁰⁾ donde halló que, el 100% de las recetas contenían los datos del prescriptor, por otro lado, el 96.93% de recetas contenía los datos del paciente; además, el 58.93% de recetas presentaban los datos del medicamento, mientras que el 100% incumple

en registrar el tiempo de validez de la receta y el 72.65% de las recetas mostraban letra legible, por lo que concluyó que gran parte de las recetas no cumplen con lo requerido por el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. De igual forma Espinoza ⁽²¹⁾ en su investigación halló que el 45.92% cumplió con respecto a los datos del paciente, el 60.93% cumplió con respecto a los datos del medicamento, el 100% cumple con los datos del prescriptor, el 79.47% en base a la legibilidad de prescripción y el 100% no cumplen con el llenado de la fecha de expiración.

La prescripción médica juega un papel sumamente fundamental a la hora de formular un medicamento, este acto involucra al médico prescriptor con otros profesionales, en el cual el Químico Farmacéutico es el encargado de realizar los procesos de validación y dispensación, así como la administración del medicamento, siendo el paciente el actor principal que es quien lo recibe ⁽⁷¹⁾; si se producen errores en la cadena de medicación, pueden ser potencialmente perjudiciales para los pacientes. Por ello, prevenir y evitar los errores de en la prescripción no es sólo una obligación del médico prescriptor, sino que debe ser el resultado del esfuerzo conjunto de los profesionales sanitarios implicados en la atención al paciente ⁽⁷²⁾.

Se debería incorporar sistemas de receta electrónica ya que esto mejoraría no sólo los errores asociados a la legibilidad, sino también los asociados a la omisión de información, ya que el sistema obligaría al prescriptor a cumplir con el llenado de todos los datos. De esta forma, los sistemas de prescripción computarizados pueden mejorar potencialmente la calidad de los procesos de prescripción. Por lo que concluimos que gran parte de las recetas médicas no cumplen con las especificaciones mínimas del Manual de buenas prácticas de prescripción, dichos resultados serán considerados como referencia para posteriores estudios ⁽⁷³⁾.

Los establecimientos farmacéuticos e instituciones prestadores de servicios de salud quienes, dispensan y/o expenden estas sustancias, deben regirse a decretos y reglamentos que contribuyen con la buena fiscalización de los mismos. Estos establecimientos o instituciones, deben estar legalmente autorizados, bajo la responsabilidad de un Químico Farmacéutico. Los psicotrópicos y estupefacientes, están denominados internacionalmente como “sustancias controladas” Estas sustancias son expendidas para la población que lo requiera, por establecimientos farmacéuticos, como: Boticas, Farmacias e instituciones prestadoras de servicios de salud, pero estos establecimientos o instituciones deben contar con un responsable químico farmacéutico inscrito en el registro de regentes y directores técnicos

que conduce la dirección general de medicamentos, insumos y drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud del Perú o de la Dirección Regional de Salud que corresponda. Además, la prescripción deberá ser realizada en un formato de receta especial, cuya duración será de 3 días. Así mismo se debe verificar y asegurar que todos los datos de la receta estén completos y legibles e interpretar y validar la prescripción médica antes de dispensar y finalmente comprobar que la receta cumpla todos los requisitos establecidos en el artículo 23° o 27° del D.S. 023-2001 SA y, que acrediten su validez datos del paciente, diagnóstico, datos completos sobre el medicamento, posología, datos del profesional que prescribe, lugar, fecha y firma del profesional que prescribe ⁽⁷⁴⁾.

Entre las limitaciones que se presentaron en este estudio, se considera que, en cuanto al instrumento, aunque cuenta con parámetros de validación desarrollada por otros investigadores, se necesita un instrumento que tenga una validación que permita abordar información pertinente y cubra los aspectos importantes del enfoque de nuestra investigación. El tiempo para realizar la investigación fue corto por lo que no se pudo construir ni validar un instrumento.

VI. CONCLUSIONES

1. Según datos del paciente el 100,000% si cumple con apellidos y nombres, diagnóstico o CIE 10, 25, 84% si cumple con edad y el 100,00% no cumple con dirección, DNI y teléfono.
2. Según datos del prescriptor el 100,00% si cumple con apellidos y nombres, firma, sello, N° de colegiatura, dirección mientras que el 100,00% no cumple con teléfono.
3. Según datos del medicamento el 100,00% si cumple con DCI y cantidad total, 78,52% si cumple con concentración, 96,64% si cumple con forma farmacéutica, 93,29% si cumple con dosis, 7,72% si cumple con frecuencia, 15,77% si cumple con vía de administración.
4. Según datos de legibilidad el 83,22% si cumple con letra legible.
5. Según validez de la receta el 90,94% si cumple con fecha de prescripción, mientras que el 100,00% no cumple con fecha de expiración.

VII. RECOMENDACIONES

- Las intervenciones educativas constituyen una estrategia efectiva con fines de cambiar los hábitos de prescripción, teniendo un mayor impacto si es que se llevan a cabo oportunamente. Se recomienda la capacitación profesional en las diferentes instancias mencionadas proporcionando al prescriptor un marco referencial sobre los aspectos sociales, económicos, sanitarios, legales y éticos, de la realidad del uso del medicamento, buscando contar con profesionales con una amplia visión de esta problemática, que los sensibilice en el tema del uso racional de medicamentos y en el concepto de la calidad de la prescripción, respetando los derechos de los pacientes a la información y autonomía.
- Las entidades que brindan servicios de salud deben considerar la inversión en programas de capacitación de sus profesionales de la salud.
- Se recomienda que el Colegio de Químicos Farmacéuticos de Áncash realicen capacitaciones a los profesionales agremiados en relación a la nueva implementación del área de farmacovigilancia en establecimientos farmacéuticos con el fin de detectar, evaluar, comprender y prevenir problemas de salud relacionado al uso de fármacos. La educación médica continua debe ser realizada por las universidades e instituciones debidamente acreditadas ante los colegios profesionales que garanticen su calidad, e incluir en su programa de estudios, temas sobre medicamentos y terapéutica.
- Promover la conformación y funcionamiento de Comités Farmacológicos en los establecimientos de salud. Los Comités Farmacológicos son organismos técnicos de carácter asesor y ejecutivo, que deben tener el reconocimiento oficial y el apoyo efectivo de las autoridades institucionales, a fin de asegurar su sostenibilidad y la realización de sus funciones.
- Realizar estudios de utilización de medicamentos y monitorización de la prescripción. La DIGEMID, las Direcciones Regionales de Salud, los comités farmacológicos, y los responsables de farmacia de los establecimientos de salud, deben efectuar periódicamente estas actividades difundiendo los resultados obtenidos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Campos J. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote. Enero - mayo 2023 [Internet]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado el 27 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34610>
2. Castro L, Martínez A, Barreras A, Dautt J. Errores de medicación en pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna. Med Int Mex [Internet]. 2020 [Consultado el 27 de mayo del 2024]; 36 (6): 751-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2020/mim206b.pdf>
3. Sandoya K, Salazar K, Medardo E, Espinoza L, Aspiazu K. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador, 2018 Rev. AVFT [Internet]. 2020 [Consultado el 25 de mayo del 2024]; 39(4): 296 - 302. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf
4. García E. Identificación de los errores de prescripción y sus patologías en las recetas médicas del servicio de medicina en el Hospital Belén-Trujillo, enero a agosto 2022 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023 [Consultado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1786>
5. Crespo J, Crespo V, Luzuriaga V, Crespo F. Defectos en la prescripción médica, un problema en Latinoamérica. Rev. Pol. Con. [Internet]. 2020 [Consultado el 25 de mayo del 2024]; 4(5): 162-174. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7554415.pdf>
6. Jananpa F. Errores de prescripción médica atendidas en farmacia del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, 2022 [Tesis]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2023 [Consultado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/6749>
7. Bueno S, Inca J. Determinación del Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción en el Puesto de Salud Las Conchitas - Villa María el Triunfo - Lima, noviembre 2020 - enero 2021 [Tesis]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021 [Consultado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en:

- <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/384/TESIS%20-%20JULIANE%20Y%20RAMIRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Barbiero A, Souza A, Almeida A. Errores de prescripción en el ambiente hospitalario brasileño: una revisión sistemática. RSD [Internet]. 2023 [consultado el 9 de junio de 2024];12(6). Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41989>
 9. Jiménez V, Quispe P. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en el Hospital I Clínica Universitaria Essalud, Puno 2024 [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2024 [Consultado el 05 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/2125>
 10. Huamán A, Remon S. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en el Hospital Casimiro Ulloa en periodo enero-julio 2022 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023 [Consultado el 05 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1586>
 11. Milian M. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas de la farmacia del hospital militar central [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2023 [Consultado el 05 de junio del 2024]. Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/1728>
 12. Eulogio K. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas medicas dispensadas en el hospital del distrito de mala, provincia Cañete - Lima, noviembre 2021 a marzo 2022 [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022 [Consultado el 05 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7292>
 13. Santos S. Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en el servicio de hospitalización en un Hospital nivel II-1, julio 2021 - abril 2022 [Tesis]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2022 [Consultado el 05 de junio del 2024]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/5d7f9239-42bd-4bc6-a351-615539416ae9>
 14. Mariño S, Medina F. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas del sistema integral de salud del hospital regional de huacho, septiembre a noviembre 2022 [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2023

- [Consultado el 05 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1797>
15. Chambi C, Navarro H. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Chancay en el periodo enero-febrero 2021 [Tesis]. Chancay: Universidad María Auxiliadora; 2022 [Consultado el 05 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/826?show=full>
 16. Olivares R. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en la dispensación de la farmacia del Hospital II-2 Tarapoto, 2021 [Tesis]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [Consultado el 05 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86>
 17. Quispe V, Santini F. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el área de farmacia del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete, enero a marzo 2021 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022 [Consultado el 05 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1007>
 18. Salvador M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en recetas atendidas en hospital público de Lima. Revista Peruana de Investigación Materno perinatal [Internet]. 2021 [Consultado el 05 de junio del 2024];10(3):25-29. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/247>
 19. Calderón C. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de emergencia del hospital de apoyo Sihuas. Julio - setiembre 2023 [Tesis]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 05 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36425>
 20. Gutiérrez J. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas prescritas en el servicio de cirugía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, Santa. Julio 2023 [Tesis]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 05 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36569>

21. Delgado J. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia en el Hospital de Apoyo San Ignacio de Casma. Septiembre – Octubre 2023 [Tesis]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 05 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36663>
22. Alvarado C. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de ginecología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Julio – Setiembre 2023 [Tesis]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 05 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36684>
23. Bracamonte A. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas del servicio de medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Julio - Setiembre 2023 [Tesis]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 05 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36453>
24. Cabellos A. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en la farmacia del servicio de emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote. Octubre 2023 [Tesis]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 05 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36520>
25. Domínguez M. Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma, Nuevo Chimbote. Enero - Mayo 2023 [Tesis]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 05 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34802>
26. Maza J. Guía para las Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. 2019 [Consultado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guia_buenas_practicas_prescripcion.pdf
27. Rodríguez O, García A, Alonso L. La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. Revista cubana de medicina general integral, [Internet]. 2018 [Consultado el 25 de mayo del 2024]; 33(4).

- Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S086421252017000400007
28. Saha S, Hossain M. Evaluation of medicines dispensing pattern of private pharmacies in Rajshahi, Bangladesh. BMC health services research, [Internet]. 2017 [Consulted 26 april 2024]; 17(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2072-z>
 29. Choque R, Salcedo J. Cumplimiento de Buenas Prácticas de Prescripción de Medicamentos en Dosis Unitaria en Recetas Atendidas en el Hospital Militar - Lima 2023 [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2023 [Citado el 12 de abril del 2024]. Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/1895>
 30. Schellack N. Navigating medication errors – an overview and cautionary tales for Pharmacists. South African Pharmacy Council [Internet]. 2020 [Consulted 26 april 2024]. Disponible en: <https://online.pharmaciae.org.za/navigating-medication-errors-an-overview-andcautionary-tales-for-pharmacists/>
 31. Ayala P, Estrada G, Gil B, Herrada M, Requejo E, Moya A. Análisis de cumplimentación de las recetas médicas en soporte papel [Internet]. 2021 [Consultado el 09 de junio del 2024]; 13(1): 24–31. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/FC/article/view/380595>
 32. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Manual de buenas prácticas de prescripción [Internet]. 2005 [Consultado el 12 de abril del 2024]. Disponible <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322151-manual-de-buenas-practicas-de-prescripcion>
 33. Llontop R. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma de Chimbote. Julio - Setiembre 2023 [Tesis]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 09 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36550>
 34. Pengfei C, Chenwei Y, Xiangling F, Yubo C, Kang L, Jun Z, et al. Clinical - Coder: Asignación de códigos ICD -10 interpretables a notas clínicas chinas En Actas de la 58ª Reunión Anual de la Asociación de Lingüística Computacional Demostraciones 1
 35. Segura J. Errores de prescripción en recetas únicas estandarizadas (RUEs) del Hospital Vitarte (MINSA) en el I semestre 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional

- Mayor de San Marcos; 2020 [Consultado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11348>
36. Chávez A. Errores de prescripción en recetas de hospitalizados del servicio de gineco - obstetricia del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2021 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [Consultado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17502>
37. Vargas E., Rodríguez A. Valoración de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas en Honduras. Revis Bionatura [Internet]. 2022 [Consultado el 25 de mayo del 2024];7(15):1-6. Disponible en: <https://revistabionatura.com/files/2022.07.03.15.pdf>
38. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. Lima; 2005 [Consultado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
39. Sandoya K. Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia de Ginecología, Ecuador, 2018. Rev AVFT [Internet]. 2020 [Consultado el 25 de mayo del 2024]; 39 (4): 296-302. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf
40. Ganen O, Milian A, Carbonell L, Cabrera P. La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. Revista cubana de medicina general integral [Internet]. 2018 [Consultado el 25 de mayo del 2024]; 33(4). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/271/164>
41. Ho L. Pharmacist's role in improving medication safety for patients in an allogeneic hematopoietic cell transplant ambulatory clinic. The Canadian Journal of Hospital Pharmacy, [Internet]. 2013 [Consulted 26 april 2024]; 66(2), 110–117. Disponible en: <https://doi.org/10.4212/cjhp.v66i2.1233>
42. León G. Evaluación de la prescripción médica en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la Ciudad de Cartagena, Colombia. Ciencia Y Salud Virtual [Internet]. 2020 [Consultado el 25 de mayo del 2024]; 12(1), 11–19. Disponible en: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/1284>
43. Sandoval S. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica 24 Horas, Trujillo. Agosto - Octubre 2023 [Tesis]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024

- [Consultado el 09 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36642>
44. Velásquez C. Evaluación del cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de psicotrópicos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote. Abril - diciembre 2020 [Tesis]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 09 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32554>
 45. Espinoza C. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de antiinflamatorios no esteroideos atendidas en el Centro de Salud Florida, Chimbote. Setiembre - Octubre 2023 [Tesis]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 09 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36697>
 46. Álvarez E. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Centro de Salud Guadalupe. Julio – Septiembre 2023 [Tesis]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 09 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36535>
 47. Gil S. Características de prescripción de benzodiazepinas en las recetas médicas dispensadas en la botica InkaFarma Chimbote 5, Enero - Abril 2022 [Tesis]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado el 09 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36934>
 48. Peña J. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas en servicios de farmacia de centros de salud del distrito de Parcona - Ica, 2022 [Tesis]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2024 [Consultado el 09 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/43d68f1e-0e4a-467d-95e8-d419e23bc19c>
 49. Del Castillo C, Quispe E. Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción en recetas atendidas en la Farmacia Universal del distrito de Cercado de Lima 2022 [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023 [Consultado el 09 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8658>
 50. Briones R, Centeno M. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas para COVID-19, durante la primera (junio-agosto, 2020) y segunda

- ola (enero-marzo, 2021) de contagios, en el servicio de farmacia del Policlínico “MISION SALUD”, ATE, Lima, Perú – 2021” [Tesis].Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022 [Consultado el 09 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/738>
51. Gobierno del Perú. Municipalidad Provincial de Sihuas: Municipalidad de Sihuas y Hospital de Apoyo Sihuas firman Convenio de Cooperación para Mejorar Acceso a Servicios de salud [Internet]. 2024 [Consultado el 08 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/munisihuas/noticias/946351-municipalidad-de-sihuas-y-hospital-de-apoyo-sihuas-firman-convenio-de-cooperacion-para-mejorar-acceso-a-servicios-de-salud>
52. Congreso de la República. Ley que declara necesidad Pública e interés nacional la creación de la unidad ejecutora “Hospital de Apoyo Sihuas” en la provincia de Sihuas en el departamento de Áncash [Internet]. 2018 [Consultado el 08 de junio del 2024]. Disponible en: https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0355420181018.pdf
53. Urbano F. Clima laboral y calidad de atención en trabajadores del Hospital de Apoyo Sihuas, Ancash, 2021 [Internet] Chimbote: Universidad Cesar Vallejo; 2022[Consultado el 08 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/84541>
54. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021 [Consultado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
55. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado 5 de mayo de 2024]; 7(4):9723-62. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>
56. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. AJP [Internet]. 2021 [Consultado el 11 de marzo del 2024]; 2(2). Available from: <http://201.234.119.250/index.php/ajp/article/view/224>
57. Romero H, Real J, Ordoñez J, Gavino G, Saldarriaga G. Metodología de la investigación. LibrosA [Internet]. 2022 [citado 5 de mayo de 2024];. Disponible en: https://acvenisproh.com/libros/index.php/Libros_categoria_Academico/article/view/22

58. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Rev. Salud en Tabasco [Internet]. 2005 [citado 2024 Mayo 03]; 11(1-2): 333-338 Disponible en: https://ebiblioteca.ufg.edu.sv/vufind/Record/catedra_ELB18712
59. Mucha L, Chamorro R, Oseda M, Alania R. Evaluación de procedimientos empleados para determinar la población y muestra en trabajos de investigación de posgrado. Desafios [Internet]. 202 [citado 3 de mayo de 2024];12(1):50-7. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/udh/article/view/253e>
60. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int. J. Morphol. [Internet]. 2017 [citado 2024 Abr 26] ; 35(1): 227-232. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es
61. Useche M, Artigas W, Queipo B, Perozo E. Técnicas e instrumentos de recolección de datos cuali cuantitativos [Tesis]. Colombia: Universidad de la Guajira; 2019 [citado 4 mayo 2024]. Disponible en: <https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/bitstream/handle/uniguajira/467/88.%20Tecnicas%20e%20instrumentos%20recoleccion%20de%20datos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
62. Uladech Católica. Reglamento de integridad científica en la investigación para la Investigación Versión 001 [Internet]. 2023 [Citado 27 abril 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
63. Lanza O, Rodríguez M, Prado M, Poma J, Quiroz R, Quispe C. Evaluación del grado de buena prescripción médica en 5 Hospitales Universitarios de tercer nivel de la ciudad de La Paz (Bolivia). Cuad. - Hosp. Clín. [Internet]. 2020 [citado 2024 Jun 09]; 56(2): 18-24. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762015000200003&lng=es
64. Sánchez R. Diseño de un procedimiento operativo para la validación de la prescripción de medicamentos en un servicio farmacéutico ambulatorio del municipio de Ocaña, norte de Santander [Tesis]. Ocaña: Universidad Nacional

- Abierta y a Distancia; 2021 [Consultado el 09 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/42768>
65. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción / Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. — Lima: Ministerio de Salud, 2005 [Consultado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
66. León G. Estudio de patrones de prescripción y dispensación de medicamentos a pacientes ambulatorios de cuatro IPS del municipio de Villavicencio. Rev. colomb. cienc. quim. farm. [Internet]. 2020 [Consultado el 25 de mayo del 2024]; 49(1): 199-217. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003474182020000100199&lng=en
67. Caucha S, Quille A. Cumplimiento de los elementos mínimos en las recetas médicas, de los pacientes atendidos en Farmacia Ambulatoria del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018 [Tesis]. Huancayo: Universidad María Auxiliadora; 2019 [Consultado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/192>
68. Guerra G. Buenas prácticas del servicio farmacéutico y adherencia al tratamiento terapéutico del paciente de un centro de salud de Ica, 2023[Tesis]. Ica: Universidad Cesar Vallejo; 2024 [Consultado el 09 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/132091>
69. Ayala P, Estrada G, Alberdi B, Herrada M, Requejo E, Moya A. Análisis de cumplimentación de las recetas médicas en soporte papel Farmacéuticos Comunitarios [Internet]. 2021 [Consultado el 25 de mayo del 2024]; 13(1):24-31. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/FC/article/view/380595>
70. Carhua R, Lima V. Identificación de Errores de Prescripción en las Recetas Médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte-Essalud, Periodo Enero-Mayo 2018 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2018 [Consultado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/16847>
71. Reyes P. Construcción y validación de una cédula de verificación para la expedición adecuada de una receta médica [Tesis]. Querétaro: Universidad Autónoma de

- Querétaro; 2022 [Consultado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://ring.uaq.mx/handle/123456789/3508>
72. Díaz J. Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica en modalidad presencial y por teleconsulta durante segunda ola COVID-19, 2021 [Tesis]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [Consultado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71644_49
73. León G, León D, Pájaro N, Gonzales M, Granados C, Elles E. Influencia de la prescripción médica en los errores asociados a pacientes en un Instituto de Previsión Social (IPS) de la Ciudad de Cartagena, Colombia. Rev. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2020 [Consultado el 25 de mayo del 2024]; 31(9). Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/18712
74. Zárate A. Análisis del expendio de estupefacientes y psicotrópicos en boticas y farmacias del distrito de Jauja – febrero 2022 [Internet]. Huancayo:Universidad Peruana los Andes; 2023 [Consultado el 09 de junio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/4029>

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el Área de Emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre - diciembre 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cumplen las buenas prácticas de prescripción las recetas médicas atendidas en el Área de Emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre - diciembre 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del paciente en recetas médicas atendidas en el área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023 Determinar el cumplimiento de las 	<p>No aplica.</p>	<p>Variable Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción</p>	<p>Tipo de Inv.: Básico, corte transversal Nivel de Inv: Descriptivo Diseño de Inv: No experimental Población y muestra: Estuvo conformado por todas las recetas médicas atendidas en el Área de Emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas ubicado en el distrito y provincia de Sihuas, departamento de Áncash durante los meses de octubre a diciembre del año 2023 la cual estuvo constituido por 1334 recetas médicas.</p> <p>– Muestra: Estuvo conformado por 298 recetas médicas atendidas en el Área de Emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas ubicado en el distrito y provincia de Sihuas, departamento de Áncash durante los meses de octubre a diciembre del año 2023 la cual se obtuvo aplicando la fórmula de tamaño muestral para estudios descriptivos de variable cuantitativa para una población finita.</p> <p>Técnica de muestreo: Distribución de muestreo probabilístico,estratific</p>

	<p>buenas prácticas de prescripción según datos del prescriptor en recetas médicas atendidas en el área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023</p> <p>3. Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según datos del medicamento en recetas médicas atendidas en el área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023</p> <p>4. Determinar el cumplimiento de las</p>			<p>ado de asignación proporcional.</p> <p>Técnica: Observación sistemática estructurada de las recetas médicas.</p> <p>Instrumento: Base de datos mediante la utilización de un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2019</p>
--	--	--	--	--

	<p>buenas prácticas de prescripción según el tiempo de validez de las recetas médicas atendidas en el área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023</p> <p>5. Determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según legibilidad en recetas médicas atendidas en el área de emergencias del Hospital de Apoyo Sihuas. Octubre – diciembre 2023</p>			
--	---	--	--	--

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

		Instrumento de recolección de datos										Validez de la receta		Legibilidad										
		Datos de paciente					Datos del prescriptor								Datos del medicamento									
Nº	Nombre y apellido	Diagnóstico	CIE-10	Dirección	Tel.	Edad	DN I	Nombre y apellidos	Firma	Sello	Dirección	Tel	Nº colegiatura	DCI	Concepción	FF	Dosis	Cantidad total	Frecuencia	Vía de administración	Fecha de prescripción	Fecha de expiración	Letra legible	
R1		Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No	Si/No
R2																								
R3																								
R4																								
R5																								
R6																								
R7																								
R8																								
R9																								
R10																								
R11																								
R12																								
R13																								
R14																								

Fuente: Huamán et al ⁽¹⁰⁾ 2022, adaptado por el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción a la investigación de Escudero 2024.

Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información



Chimbote, 15 de abril del 2024

CARTA N° 0000000375- 2024-CGL-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

ELMER HERACLIO ZAVALA VELASQUEZ
20205422332

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DE APOYO SIHUAS. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023, que involucra la recolección de información/datos en SIHUAS, a cargo de LADY DIANA ESCUDERO SINARAHUA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 44375598, durante el período de 01-01-2024 al 31-03-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.

Dr. Willy Valle Salvalierra
Coordinador de Gestión de Investigación

Fuente: Solicitud de recojo de datos



Red de Salud Conchucos Norte - Pámpa (MIR)
Hospital de Apoyo Sihuas



DIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUD - ANCASH

"Año del Bicentenario de la Consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

MINISTERIO DE SALUD

Sihuas, 23 de Abril del 2024

OFICIO N° 0509-2024-G.R-A-DIRES-A/R.S.C.N-P/HAS-D

SEÑOR:

Dr. Wily VAALLE SALVATIERRA
COORDINADOR DE GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN
UNIVERSIDAD CATÓLICA ULADECH

CHIMBOTE.-

ASUNTO: COMUNICO LA ACEPTACIÓN PARA LLEVAR A CABO INVESTIGACIÓN TITULADA: NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DE APOYO SIHUAS.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted con la finalidad de hacerle llegar el saludo cordial a nombre del Hospital de Apoyo Sihuas, y el mío propio, y a la vez informarle de la **ACEPTACIÓN** para que la señorita **LADY DIANA ESCUDERO SINARAHUA** perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, lleve a cabo su investigación titulada: **NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DE APOYO SIHUA. OCTUBRE – DICIEMBRE 2023**, para lo cual sírvase comunicar a la interesada para los fines que estime por conveniente.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

EHZV/Dir
jdd/Secr.
C.c. Archivo.



RED DE SALUD CONCHUCOS NORTE
HOSPITAL DE APOYO SIHUAS II - I
DIRECCIÓN
FARMACIA Y BIOQUÍMICA
CAMP: 71515 - RNE 48902
DIRECTOR

Jr. Daniel Alcides Carrión S/N-Agoshirca- Sihuas

Tel.: (043) 441035 - 441173

Fuente: Carta de aceptación de recojo de datos

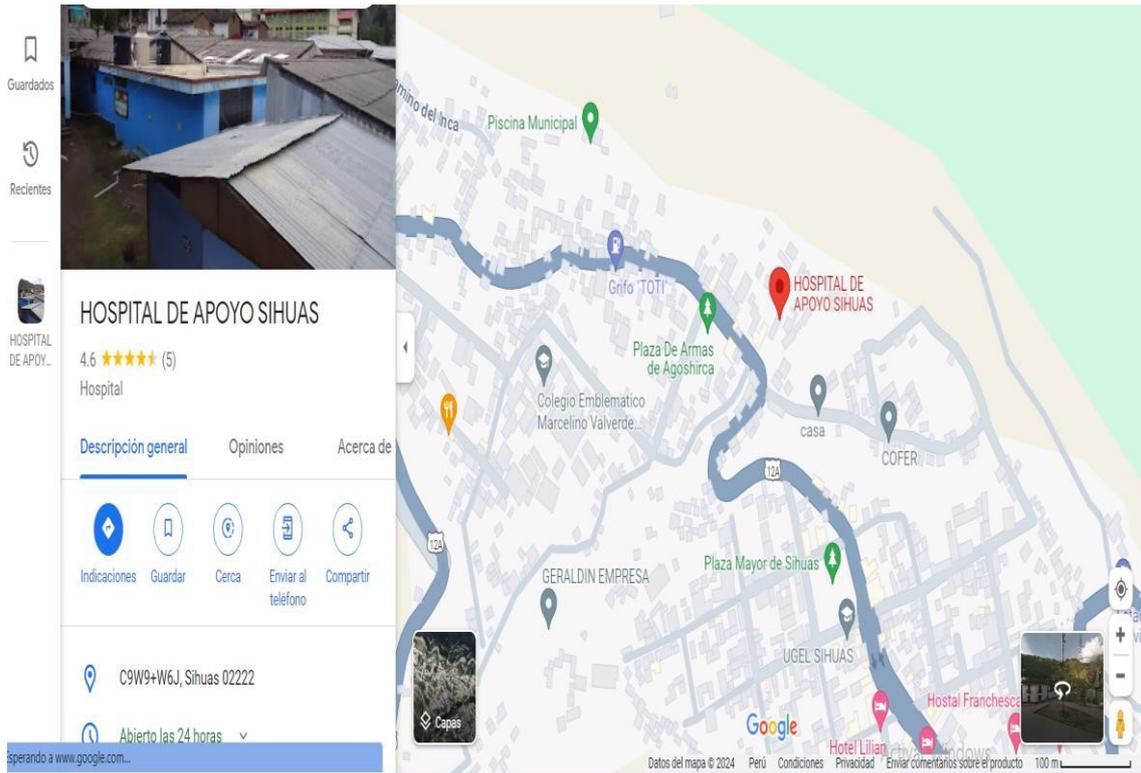
Anexo 04 Evidencia fotográfica



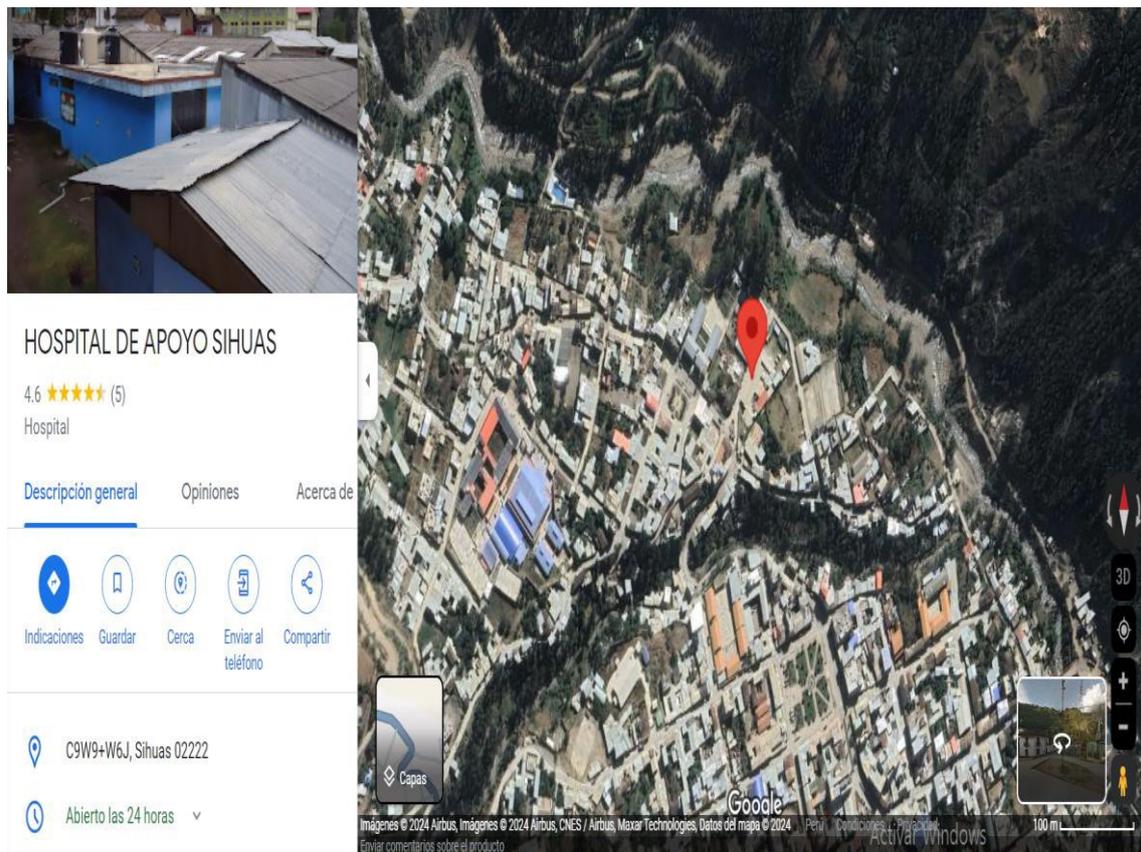
Fuente: Lugar de realización de estudio - Hospital de Apoyo Sihuas



Fuente: Lugar de realización de estudio - Hospital de Apoyo Sihuas



Fuente: Ubicación geográfica satelital - Google maps



Fuente: Ubicación geográfica satelital - Google maps

PUESTO DE SALUD
RECETA UNICA ESTANDARIZADA
Nº 178159

(4)

NOMBRES Y APELLIDOS: [REDACTED] EDAD: 80

CÓDIGO DE ATENCIÓN DEL SIS: [REDACTED] H.C.L. [REDACTED]

USUARIO	ATENCIÓN	ESPECIALIDAD
DEMANDA	CONSULTA EXTERNA	MEDICINA
SIS	EMERGENCIA	CIRUGIA
INTERV. SANITARIA	HOSPITALIZACIÓN	PEDIATRIA
OTROS	ODONTOLOGIA	OTROS
	OTROS	

DIAGNOSTICO: *Hidoneo* CIE 10: [REDACTED]
peloton

Rp. *3000581*

Medicamentos o Insumos	Concentracion	FF	Cantidad
1 <i>Xylorin</i>	<i>2%</i>	<i>S/c</i>	<i>#50g</i>
2 <i>Nylon</i>	<i>3/0</i>		<i>#01</i>
3			
4 <i>Tenze Jc</i>			<i>#01</i>
5			
6 <i>Cuentos Quirúrgicos</i>			<i>#12</i>
7			
8 <i>Cefalexina</i>	<i>500</i>		<i>#15</i>
9			
10			
11			
12			

20/10/23
SELLO Y FIRMA DEL PROFESIONAL: [REDACTED]
FECHA DE ATENCIÓN: [REDACTED]
MEDIC. CANTIDAD: [REDACTED]
C.M.A. N° [REDACTED] HASTA: [REDACTED]

15007

Fuente: Receta médica dispensada en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo, Sihuas durante el mes de octubre del año 2023.


PUESTO DE SALUD
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA
Nº 178158

NOMBRES Y APELLIDOS: [REDACTED] EDAD: []
 CÓDIGO DE ATENCIÓN DEL SIS: 020 2 33253763 H.C.L. []

USUARIO
 DEMANDA: [] ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA [] EMERGENCIA [x] HOSPITALIZACIÓN [] ODONTOLOGÍA [] OTROS []
 ESPECIALIDAD: MEDICINA [x] CIRUGÍA [] PEDIATRÍA [] OTROS []

DIAGNOSTICO: Ascitis CIE 10: R18.5

Rp.

Medicamentos o Insumos	Concentracion	FF	Cantidad
1 Furosemda	tab	#	10
2			
3	T = 14995		
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

Dra. [REDACTED]
MEDICO CIRUJANO
 BELLO Y FIRMA DEL PROFESIONAL

30/10/23
 FECHA DE ATENCIÓN

VALIDO HASTA

Fuente: Receta médica dispensada en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo, Sihuas durante el mes de octubre del año 2023.

574674

Ministerio de Salud
RECETA UNICA ESTANDARIZADA
 Nº 178152

NOMBRES Y APELLIDOS: [REDACTED] EDAD: []

CÓDIGO DE ATENCIÓN DEL SIS: 2 | 20 | 33242376 H.C.L. []

USUARIO []

	ATENCIÓN		ESPECIALIDAD
DEMANDA	CONSULTA EXTERNA	[]	MEDICINA
SIS	EMERGENCIA	[X]	CIRUGIA
INTERV. SANITARIA	HOSPITALIZACIÓN	[]	PEDIATRIA
OTROS	ODONTOLOGIA	[]	OTROS
	OTROS	[]	

DIAGNOSTICO: Hemorragia OJO IZD. DE 10/2009

Rp.

Medicamentos o Insumos	Concentracion	FF	Cantidad
1 Dexametasona 4		8/0/NO	
2 Diclofenaco 75		8/0/NO	
3 Jeringa 5 ml		8/0/1	
4			
5 Naproxeno 500		8/0/888	
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

J = 14896

MINISTERIO DE SALUD

Dr. [REDACTED]
 MÉDICO CIRUJANO
 CMP: [REDACTED]

BELLO Y FIRMA DEL PROFESIONAL: [REDACTED]

FECHA DE ATENCIÓN: 29/10/23

VALIDO HASTA: []

Fuente: Receta médica dispensada en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo, Sihuas durante el mes de octubre del año 2023.

374616.

Ministerio de Salud
Personas que atienden personas

PUESTO DE SALUD
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nº 178154

NOMBRES Y APELLIDOS: [REDACTED] EDAD: 15

CÓDIGO DE ATENCIÓN DEL SIS: 2 20 76954 240 H.C.L.

USUARIO

DEMANDA	ATENCIÓN	ESPECIALIDAD
SIS	CONSULTA EXTERNA	MEDICINA
INTERV. SANITARIA	EMERGENCIA	CIRUGIA
OTROS	HOSPITALIZACION	PEDIATRIA
	ODONTOLOGIA	OTROS
	OTROS	

DIAGNOSTICO: Dorados por CIE 10: V75.0

Rp.

Medicamentos o Insumos	Concentracion	FF	Cantidad
1 DuloParon 300			200 mg 100
2 Dexametasona 400			200 mg 100
3 Tromb Sml			200 mg 100
4			
5 Chlorambucil 300			200 mg 100
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

MINISTERIO DE SALUD

14939

DEL [REDACTED] PRESIDENTE

DEL [REDACTED] MEDICO

CMP: 005477

FECHA DE ATENCION: 29/10/23

VALIDO HASTA

Fuente: Receta médica dispensada en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo, Sihuas durante el mes de octubre del año 2023.


Ministerio de Salud
 Personas que unidos somos

PUESTO DE SALUD
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA
Nº 177977

NOMBRES Y APELLIDOS: [REDACTED]

EDAD **46**

CÓDIGO DE ATENCIÓN DEL SIS **020 2 23094840** H.C.L. **23094840**

USUARIO

DEMANDA	ATENCIÓN	ESPECIALIDAD
SIS <input type="checkbox"/>	CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/>	MEDICINA <input checked="" type="checkbox"/>
INTERV. SANITARIA <input checked="" type="checkbox"/>	EMERGENCIA <input type="checkbox"/>	CIRUGIA <input type="checkbox"/>
OTROS <input type="checkbox"/>	HOSPITALIZACION <input checked="" type="checkbox"/>	PEDIATRIA <input type="checkbox"/>
	ODONTOLOGIA <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>
	OTROS <input type="checkbox"/>	

DIAGNOSTICO **Fractura de clavícula** CIE 10 **S420.**

Rp.

Medicamentos o Insumos	Concentracion	FF	Cantidad
1 Nell 9% 1000cc		---	#01
2 Paracetamol 10mg ampolla		---	#03
3 Dexametasona 8mg ampolla		---	#03
4 Metamizol 1gr ampolla		---	#03
5 Jerga 10cc		---	#03
6 Juantes N 7 1/2		---	#02prg
7			
8			
9			
10			
11			
12			

COLEGIO MEDICO DEL PERU
 CONSEJO REGIONAL XIX - CHIMBOTE

W. P. [REDACTED]
 MEDICO [REDACTED]
 CMP [REDACTED]

27-11-23
 FECHA DE ATENCION

VALIDO HASTA

A-16790

Fuente: Receta médica dispensada en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo, Sihas durante el mes de noviembre del año 2023.

062 378991

Ministerio de Salud
Personas que standardamos personas

PUESTO DE SALUD
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nº 177979

NOMBRES Y APELLIDOS: [Redacted] EDAD: []

CÓDIGO DE ATENCIÓN DEL SIS: 020 2 61750398 H.C.L. []

USUARIO	ATENCIÓN	ESPECIALIDAD
DEMANDA	CONSULTA EXTERNA	MEDICINA
SIS	EMERGENCIA	CIRUGIA
INTERV. SANITARIA	HOSPITALIZACION	PEDIATRIA
OTROS	ODONTOLOGIA	OTROS
	OTROS	

DIAGNOSTICO: *Quidno delm...*
60864

CIE 10: []

Rp.	Medicamentos o Insumos	Concentracion	FF	Cantidad
1	<i>Hioscina</i>		#01	exp
2	<i>Retamizol 1g</i>		#02	exp
3	<i>Paralidol 20</i>		#01	exp
4	<i>Meltocloride</i>		#01	exp
5				
6	<i>Tenze 20</i>		#01	exp
7				
8	<i>Paracetamol 500</i>		#10	exp
9				
10				
11	<i>T = 16864</i>			
12				

29/11/23

SELO Y FIRMA DEL PROFESIONAL: [Redacted]

FECHA DE ATENCIÓN: [Redacted]

MEDICO CIRUJANO

Fuente: Receta médica dispensada en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo, Sihuas durante el mes de noviembre del año 2023.

PF 324652

Ministerio de Salud
Personas que siempre están

PUESTO DE SALUD
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA
Nº 177602

NOMBRES Y APELLIDOS: [REDACTED] Salud

CÓDIGO DE ATENCIÓN DEL SIS [REDACTED] EDAD 32

USUARIO 46624922 H.C.L. 6074

DEMANDA	ATENCIÓN	ESPECIALIDAD
SIS <input type="checkbox"/>	CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/>	MEDICINA <input checked="" type="checkbox"/>
INTERV. SANITARIA <input checked="" type="checkbox"/>	EMERGENCIA <input type="checkbox"/>	CIRUGIA <input type="checkbox"/>
OTROS <input type="checkbox"/>	HOSPITALIZACIÓN <input type="checkbox"/>	PEDIATRIA <input type="checkbox"/>
	ODONTOLOGIA <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>
	OTROS <input type="checkbox"/>	

DIAGNOSTICO Abuso de sustancias CIE 10 D03.1

Rp.

Medicamentos o Insumos	Concentracion	FF	Cantidad
1 <u>Paracetamol</u>			2
2			
3 <u>Quetas 600 mg</u>			2
4			
5 <u>Sereno 10 ml</u>			2
6			
7 <u>Metamizol 1g comp.</u>			2
8			
9 <u>Gorro diclofenaco</u>			1
10			
11 <u>Paracetamol diclofenaco</u>			1
12			

DR. [REDACTED] MEDICO CIRUJANO 28/11/23

SELLO Y FIRMA [REDACTED] FECHA DE ATENCION 28/11/23 VALIDO HASTA

R.D

16239

Fuente: Receta médica dispensada en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo, Sihuas durante el mes de noviembre del año 2023.

378482

9



PUESTO DE SALUD

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nº 177978



NOMBRES Y APELLIDO: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]

CÓDIGO DE ATENCIÓN DEL SIS: 020 2 90901975 H.C.L. [REDACTED]

USUARIO	ATENCIÓN	ESPECIALIDAD
DEMANDA <input type="checkbox"/>	CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/>	MEDICINA <input type="checkbox"/>
SIS <input checked="" type="checkbox"/>	EMERGENCIA <input checked="" type="checkbox"/>	CIRUGIA <input type="checkbox"/>
INTERV. SANITARIA <input type="checkbox"/>	HOSPITALIZACION <input type="checkbox"/>	PEDIATRIA <input checked="" type="checkbox"/>
OTROS <input type="checkbox"/>	ODONTOLOGIA <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>
	OTROS <input type="checkbox"/>	

DIAGNOSTICO: Fongilo Agudo CIE 10: [REDACTED]

Rp.

Rp.	Medicamentos o Insumos	Concentracion	FF	Cantidad
1	① Azitromicina			36
2				
3				
4				
5	01 cucharada y dia			
6	5c			
7	② Ibutoprofen			36
8				
9				
10	02 cucharas y 8h			(10c)
11				(10c)
12				

27/11/23 NO [REDACTED]

SELLO Y FIRMA DEL PROFESIONAL: [REDACTED]

FECHA DE ATENCION: [REDACTED]

MEDICINA GENERAL
C.M.P.

Fuente: Receta médica dispensada en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo, Sihuas durante el mes de noviembre del año 2023.

UNICA ESTANDARIZADA

Nº 0032626

NOMBRES Y APELLIDOS: [REDACTED]

Nº F.U.A. 625116 EDAD 66

Nº AFILIADO 020 2 332565 20 H.C.L 33256520

USUARIO	ATENCION	ESPECIALIDAD
DEMANDA <input type="checkbox"/> SIS <input checked="" type="checkbox"/> INTERV SANITARIA <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>	CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/> EMERGENCIA <input type="checkbox"/> HOSPITALIZACION <input checked="" type="checkbox"/> ODONTOLOGIA <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>	MEDICINA <input type="checkbox"/> CIRUJIA <input type="checkbox"/> PEDIATRIA <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>

DIAGNOSTICO Quemadura 2º grado CIE 10 T302

10914

Rp.

#	Medicamento o Insumos	Concentracion	F.F.	CANTIDAD
1	<u>Syladina de plata</u>		<u>Crema</u>	<u>02</u>
2	<u>Mupirocina</u>		<u>Crema</u>	<u>01</u>
3	<u>Cefaleximo 500mg</u>		<u>tbl</u>	<u>21</u>
4	<u>Naproxeno 500mg</u>		<u>tbl</u>	<u>12</u>
5				
6				
7				
8				

31/12/23

REGIONAL DE ANCASH
HOSPITAL DE APOYO SIHUAS

SELLO FIRMA DEL PROFESIONAL

FECHA DE ATENCION

VALIDO HASTA

Fuente: Receta médica dispensada en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo, Sihuas durante el mes de diciembre del año 2023.



RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nº 0032625

NOMBRES Y APELLIDOS: [Redacted]
 N° F.U.A. [Redacted] EDAD 79
 N° AFILIADO 020 2 33252977. M.C.I. 33252977

USUARIO	ATENCION	ESPECIALIDAD
DEMANDA <input type="checkbox"/>	CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/>	MEDICINA <input checked="" type="checkbox"/>
SIS <input checked="" type="checkbox"/>	EMERGENCIA <input checked="" type="checkbox"/>	CIRUJIA <input type="checkbox"/>
INTERV SANITARIA <input type="checkbox"/>	HOSPITALIZACION <input type="checkbox"/>	PEDIATRIA <input type="checkbox"/>
OTROS <input type="checkbox"/>	ODONTOLOGIA <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>
	OTROS <input type="checkbox"/>	

DIAGNOSTICO - Dolor Abdominal. CIE 10 R101
 - Constipacion K59.0

Rp. 10906

	Medicamento o Insumos	Concentracion	F.F.	CANTIDAD
1	Morocano	10g	tbl	06
2	Amproyl	20g	tbl	12
3	Lactulosa		tbl	01
4				
5				
6				
7				
8				

REGIONAL DE ANTOCASH
 REGIONAL DE EMERGENCIAS
 SELLO Y FIRMA DE [Redacted]

31/12/23
 FECHA DE ATENCION VALIDO HASTA

Fuente: Receta médica dispensada en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo, Sihuas durante el mes de diciembre del año 2023.



1

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nº 0032625

NOMBRES Y APELLIDOS: [REDACTED]

Nº F.U.A. 625129 EDAD 1

Nº AFILIADO 020 2 78717087 H.C.I. [REDACTED]

USUARIO	ATENCION	ESPECIALIDAD
DEMANDA <input type="checkbox"/>	CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/>	MEDICINA <input checked="" type="checkbox"/>
SIS <input checked="" type="checkbox"/>	EMERGENCIA <input checked="" type="checkbox"/>	CIRUJIA <input type="checkbox"/>
INTERV SANITARIA <input type="checkbox"/>	HOSPITALIZACION <input type="checkbox"/>	PEDIATRIA <input type="checkbox"/>
OTROS <input type="checkbox"/>	ODONTOLOGIA <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>
OTROS <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>	

DIAGNOSTICO Dolor Abdominal CIE 10 [REDACTED]

Rp.

16.05 dólares

18907

	Medicamento o Insumos	Concentracion	F.F.	CANTIDAD
1	Ranitidina	50g	ap	01
2	Hioscina	20g	ap	01 MO
3	Hioscina	10g		06
4	Jugo	20 ml		01
5	Agua	23l		01
6	Paracetamol	500g	fer	04
7	Voluveno de sodio	6.7.00/100ml	por	01
8	Butodospiramide		amp	01

SELLO Y FIRMA DEL PROFESIONAL

31
 FECHA DE ATENCION

VALIDO HASTA

Fuente: Receta médica dispensada en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo, Sihas durante el mes de diciembre del año 2023.


Ministerio de Salud
 personas que atendemos personas

Puesto de Salud:
 062


 13

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nº 0030361

NOMBRES Y APELLIDOS: [Redacted]

N° F.U.A. 62542 **EDAD** 68.

N° AFILIADO 020 2 09051465 **H.C.L.** [Redacted]

USUARIO	ATENCIÓN	ESPECIALIDAD
DEMANDA <input type="checkbox"/> SIS <input checked="" type="checkbox"/> INTERV SANITARIA <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>	CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/> EMERGENCIA <input checked="" type="checkbox"/> HOSPITALIZACIÓN <input type="checkbox"/> ODONTOLOGIA <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>	MEDICINA <input checked="" type="checkbox"/> CIRUJA <input type="checkbox"/> PEDIATRIA <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>

DIAGNOSTICO *Esgrise y brevedad de marcha* CIE 10 **S938**
por el 139 ueda
Dolr interm

Rp.

Nº	Medicamento o Insumos	Concentración	EF.	CANTIDAD
1	Vanda elastice 5x5		12807	# 01
2	Tranodol 80mg	aple		# 04
3	Alvetnyle via			# 01
4	Deranetom 4mg	aple		# 03
5	Juys 20cc			# 04
6	Orpenadum retets tablet			# 06.
7				
8				

COLEGIO MEDICO DEL PERU
 CONSEJO REGIONAL XII - CHIMBOTE

W. D. [Redacted] 30-12-23
 SELLO Y FIRMA DEL PROFESIONAL FECHA DE ATENCION VALIDO HASTA

Fuente: Receta médica dispensada en el Área de emergencias del Hospital de Apoyo, Sihuas durante el mes de diciembre del año 2023.

Anexo 05. Base de datos

Nº	Nom bres y apelli dos	Diagnó stico o CIE-10	Ed ad	Direc ción	Direc ción Ni	Telef ono	CUMPLIMI ENTO DE DIMENSI ÓN DEL PACIENTE	Nom bres y apelli dos	Fir ma	Sel lo	Nº de colegia tura	Dirección o lugar del estableci miento	Telef ono	CUMPLIMI ENTO DE DIMENSI ÓN DEL PRESCRIP TOR	Concentr ación del PA	Forma farmacé utica	Do sis	Frecue ncia	Vía de adminis tración	Cantid ad total o duració n del tratam iento	CUMPLIMI ENTO DE DIMENSI ÓN DEL MEDICAME NTO	Fecha de prescrip ción	Fecha de expira ción	CUMPLIMI ENTO DE DIMENSI ÓN DE VALIDEZ DE RECETA	Letr a legi ble	CUMPLIMI ENTO DE DIMENSI ÓN DE LEGIBILID AD
R1	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	No	No	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R2	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R3	Si	Si	Si	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	No	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R4	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	NO	No	No	NO	Si	SI
R5	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	No	Si	No	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R6	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	No	Si	No	Si	NO	Si	No	NO	Si	SI
R7	Si	Si	Si	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	No	No	Si	NO	No	No	NO	Si	SI
R8	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	No	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R9	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	No	Si	No	No	Si	NO	Si	No	No	No	NO
R10	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	No	Si	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R11	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	No	No	Si	NO	No	No	No	Si	SI
R12	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	No	Si	No	No	Si	NO	No	No	NO	Si	SI
R13	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	No	Si	Si	No	Si	NO	Si	No	No	No	NO
R14	Si	Si	Si	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	No	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R15	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	No	No	Si	NO	No	No	No	No	NO
R16	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	No	No	Si	NO	Si	No	No	No	NO
R17	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	No	No	Si	NO	No	No	No	No	NO
R18	Si	Si	No	No	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	Si	No	NO	Si	No	Si	Si	No	Si	NO	No	No	No	No	NO

R8 5	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI								
R8 6	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI								
R8 7	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	No	NO								
R8 8	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI								
R8 9	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	No	No	No	No	NO								
R9 0	Si	No	NO	Si	No	Si	SI	Si	No	No	Si	SI								
R9 1	Si	No	NO	Si	No	Si	SI	Si	No	No	Si	SI								
R9 2	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI								
R9 3	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	No	NO								
R9 4	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI								
R9 5	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI								
R9 6	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	No	NO								
R9 7	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI								
R9 8	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI								
R9 9	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI								
R1 00	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI								
R1 01	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI								
R1 02	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI								
R1 03	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	No	NO								
R1 04	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI								
R1 05	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI								
R1 06	Si	No	NO	Si	No	Si	NO	Si	No	No	Si	SI								

R1 51	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 52	Si	Si	Si	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 53	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 54	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 55	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 56	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 57	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 58	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 59	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 60	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 61	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 62	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 63	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 64	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 65	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	NO	Si	SI
R1 66	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 67	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 68	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 69	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 70	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 71	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI
R1 72	Si	Si	No	No	NO	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	NO	Si	No	No	Si	SI

